

Andylea Patrícia Correia Lopes

Actividade Física e Síndrome de Down

**A Prática de Actividade Física para as Crianças com Síndrome de Down no E.B.I.
na Praia Urbana**



Bacharelato em Educação Física

Universidade de Cabo Verde – 2009

Andylea Patrícia Correia Lopes

Actividade Física e Síndrome de Down
A Prática de Actividade Física para as Crianças com Síndrome de Down no E.B.I.
na Praia Urbana

Trabalho Científico apresentado na Universidade de Cabo Verde para obtenção do grau de Bacharelato em Educação Física, sob a orientação de:
Dr.^a Deolinda Camões.

Trabalho científico subordinado ao tema “Actividade Física e Síndrome de Down – A Prática de Actividade Física para as Crianças com Síndrome de Down no E.B.I. na Praia Urbana”, elaborado por, Andylea Patrícia Correia Lopes, aprovado pelos membros do júri.

Foi homologado pelo Concelho Científico e Pedagógico da Universidade de Cabo Verde (UNI CV), com requisitos favoráveis, a obtenção do grau de Bacharelato em Educação Física.

O júri
Presidente

Arguente

Orientador (a)

Praia, _____ de _____ de 2009

Agradecimentos

A Jesus Cristo, amigo sempre presente, sem o qual nada teria feito.

Aos meus Pais, que sempre incentivaram meus sonhos e estiveram sempre ao meu lado.

Ao meu companheiro Elísio Barbosa, que tem sido e será sempre a razão e incentivo para o meu desenvolvimento intelectual e pessoal.

A minha Professora Dr.^a Deolinda Camões, pela sua sábia orientação e pelo seu permanente incentivo, e de uma forma geral agradeço a todos os que directa ou indirectamente colaboraram na execução desse trabalho.

Resumo

O presente trabalho subordinado ao tema “*Actividade Física e Síndrome de Down – A Prática de Actividade Física para as Crianças com Síndrome de Down no E.B.I. na Praia Urbana*” visou recolher informações e opiniões dos professores do E.B.I. acerca da participação das Crianças com Síndrome de Down nas Actividades Físicas ou mesmo nas aulas de Educação Física.

O objectivo principal deste estudo é determinar e revelar a forma mais adequada de trabalhar em harmonia o físico e a mente das Crianças Down.

Para a recolha de dados foi aplicado um questionário dirigido a 120 professores em várias escolas da Praia Urbana, assim como inúmeras consultas de variadas bibliografias específicas e especializadas neste campo, nomeadamente, Actividades Físicas para pessoas com Necessidades Educativas Especiais (NEE) e observação de vídeos na área de actividade físicas com crianças com Síndrome de Down.

Segundo os dados analisados, a maioria dos professores questionados não está preparada para enfrentar o dilema das crianças com NEE principalmente as com Síndrome de Down (SD). Ainda conforme o mesmo estudo ficou bem explícito que a falta de preparação dos professores influencia directamente a participação dessas crianças nas aulas de Educação Física (EF).

A maior parte dos professores manifestou o desejo e a vontade de ter uma formação ou um instrumento de guia que possa facilitar e ajudar no trabalho com tais crianças.

É bastante vincada a consciência de integração e importância da inserção dessas crianças/alunos nas aulas de Educação Física ou em qualquer outra Actividade Física, justificando que tal atitude contribui para que a criança/aluno possa cuidar de si. Tornando-se mais independente no seu quotidiano, elas já poderão participar na vida familiar da escola obtendo assim mais rendimento nos estudos e no trabalho, podendo assumir um papel de liberdade profissional e emocional.

Depois da análise destas reflexões, ficou bastante claro que é necessário uma preparação mais profunda dos professores assim como um documento que possa servir de suporte de pesquisa para todos aqueles que pretendem trabalhar com das crianças/aluno com Síndrome de Down.

Palavra-chave: Actividade Física, Síndrome de Down, Integração/Inserção nas aulas.

Abstract

The present paper subordinate to the topic “*Physical Activity and Down Syndrome – The Physical Activity Practice for Down Syndrome Children in the Primary Schools (EBI) in Urban Praia*” had the objective to collect information and opinions of the Primary School teachers about the Down Syndrome Children’s participation in the Physical Activities or even in the Gym/Physical Education classes.

The main goal of this research is to determine and bring to surface the most appropriate way to work Down Children’s physics and mind in harmony.

To collect the data, a questionnaire was applied to 120 teachers in several schools in Urban Praia, countless researches in specialized and specific bibliographies in this field of research, namely, Physical Activities for people with Special Educative Needs (SEN) were done as well.

According to the analyzed data, most of the questioned teachers are not prepared to deal with the dilemma of the children with Special Educative Needs (SEN) mainly the Down Syndrome (DS) ones. Yet, according to the same research it became explicit that teachers’ lack of specific preparation has a direct influence on these children’s participation in the Gym/Physical Education (PE) class.

Most of the teachers have revealed a wish and will to have a specific background formation or a guiding tool that may facilitate and help in their work with such children.

It’s quite creased the integration consciousness and the importance of these children insertion in the Gym/Physical Education or in any other Physical Activity, justifying in this way that such attitude contributes to make these children take care of themselves.

Becoming more independent in their daily life, they will be able to participate in the familiar school life obtaining more income in the studies and in their job, being able to take on a professional and emotional freedom role.

After the analysis of these reflections, it became quite clear that it’s necessary a deeper preparation for the teachers and a document which may serve as a research support for all those who intend to work with the children/students with Down Syndrome.

Key Words: Physical Education, Down Syndrome, Integration/Insertion in class

Siglas e Abreviaturas

A.F	Actividade Física
SD	Síndrome de Down
NEE	Necessidade Educativa Especial
N.E	Necessidades Especiais
E.F	Educação Física
DGAE	Direcção Geral de Alfabetização e Educação de Adultos
ONU	Organização da Nações Unidas
E.E	Educação Especial
E.F.A	Educação Física Adaptada
A.F.A	Actividade Física Adaptada
D.S	Declaração de Salamanca
UNESCO	Organização das Nações Unidas para Educação Ciência e Cultura
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a Infância
UNDP	Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento
INE	Instituto Nacional de Estatística
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences
A.S.A	Achada Santo António
I.P	Instituto Pedagógico
S.N.C	Sistema Nervoso Central

Índice

Folha de rosto.....	1
Página de aprovação.....	2
Dedicatória/Agradecimentos.....	3
Resumo.....	4
Abstract.....	5

Parte I

1. Introdução	- 11 -
2. Justificação	- 13 -
3. Objectivos e Metodologias	- 14 -
Capítulo I - Enquadramento Teórico.....	- 15 -
1. Definição de Conceitos	- 15 -
1.1. Educação Especial (E.E.).....	- 15 -
1.2. Historia e Evolução da Educação Especial.....	- 17 -
1.3. Educação Especial em Cabo Verde.....	- 17 -
1.4. A Educação Física (E.F.).....	- 19 -
1.5. Educação Física Adaptada/Actividade Física Adaptada	- 20 -
2. A Declaração de Salamanca (D.S.).....	- 22 -
3. Ensino Básico em Cabo Verde	- 24 -
3.1. Enquadramento e Organização	- 24 -
3.2. Objectivos.....	- 25 -
Capítulo II – Actividade Física e Síndrome de Down	- 26 -
1. Enquadramento.....	- 26 -
2. Síndrome de Down	- 26 -
3. Actividade Física para Síndrome de Down	- 28 -
Capítulo III – Guia de orientação aos professores sobre a Actividade Física	- 29 -
1. Indicações Metodológicas Gerais para a Actividade Física com SD.....	- 29 -
1.1. Intervenções pedagógicas junto das Crianças Down	- 29 -
1.2. Recomendações educacionais para Crianças com Síndrome de Down	- 30 -
1.3. Aspectos importantes no trabalho físico com a Criança Down.....	- 31 -
1.4. Critérios de adaptação para Crianças Down	- 33 -

Parte II

1. Metodologia do estudo.....	40 -
1.1. Amostra	29 -
1.2. Questionário	30 -
1.3. Recolha de dados	31 -
1.4. Análise de dados.....	33 -
2. Apresentação e leitura dos gráficos	40 -
3. Discussão de dados.....	40 -
4. Conclusão.....	40 -
5. Limitações.....	40 -
6. Recomendações.....	40 -
7. Bibliografia	40 -
 Anexos	 61 -
Anexo 1 – Questionários aos professores	61 -
Anexo 2 – Actividades Práticas	65 -
Anexo 3 – Desenvolvimento motor	61 -

Índice de gráfico

Gráfico 1 – Sexo dos professores	44
Gráfico 2 – Idade dos professores.....	44
Gráfico 3 – Residência dos professores	45
Gráfico 4 – Habilitação académica.....	45
Gráfico 5 – Formação na área de Educação Física.....	46
Gráfico 6 – Ano de trabalho	46
Gráfico 7 – O que é Síndrome de Down.....	47
Gráfico 8 – Classificação da doença.....	47
Gráfico 9 – Existência de crianças com Síndrome de Down na escola	48
Gráfico 10 – Causa da inexistência.....	48
Gráfico 11 – Trabalha com Crianças com Síndrome de Down.....	49
Gráfico 12 – Método que escolherias para trabalhar com crianças com Síndrome de Down..	49
Gráfico 13 – Características dessas Crianças	50
Gráfico 14 – Características dificulta o trabalho físico?	50
Gráfico 15 – Essas crianças podem realizar actividade do dia-a-dia igual às outras crianças	51
Gráfico 16 – É possível a integração com outras crianças?	51
Gráfico 17 - Existência de professores preparados na área de NEE na escola	52
Gráfico 18 – Mudança que farias para o sucesso dessas crianças	52

PARTE I

1. Introdução

O objectivo desse estudo é introduzir e promover a realização de um trabalho de Actividade Física para Crianças com Síndrome de Down no EBI na Praia Urbana.

O nosso interesse pela problemática das Necessidades Educativas Especiais, foi despertado a partir da formação ministrada pela Associação de Deficientes de Cabo Verde, onde tivemos a oportunidade de testemunhar e apreciar as potencialidades de Crianças com Síndrome de Down, no âmbito da Disciplina de Educação Física. Essa formação dotou-nos de uma postura mais crítica e de uma maior sensibilidade e abertura face a uma problemática real, com a qual convivemos no nosso dia-a-dia.

Pensamos, que a não participação das crianças com SD nas Actividades Físicas pode resultar da carência de profissionais com formação específica e conhecimentos nessa matéria, ficando os professores limitados em termos de resposta às solicitações decorrentes de crianças com essas características.

Constitui, pois, nossa preocupação, adquirir conhecimentos que nos possam conduzir a uma melhor compreensão da situação acima referida, aceitando as diferenças e contribuindo a favor da causa da integração/inclusão.

Cabo Verde não foge à regra, visto ser um país preocupado com a integração/inclusão de todos aqueles que sofrem de uma diferença/dificuldade.

Nessa perspectiva, a Lei de Bases do Sistema Educativo de Cabo-verdiano, salvaguarda que as crianças e jovens com qualquer “Deficiência” beneficiarão de um cuidado educativo adequado cabendo ao Estado a responsabilidade de assegurar gradualmente os meios educativos necessários e de apoiar iniciativas autárquicas e particulares conducentes ao mesmo fim, visando permitir a sua recuperação e integração socioeducativa.

Como tal, a preocupação nesse momento é desencadear todo um esforço de forma a proporcionar aos portadores de NEE condições materiais, morais e efectivas, visando a sua completa integração no meio onde vive.

O trabalho com pessoas com Necessidades Educativas Especiais (NEE) surgiu há bastante tempo e há cada vez, mais estudos e propostas nesse âmbito. No entanto, subsiste ainda o problema de integração e sociabilização dessas pessoas.

Os portadores de Síndrome de Down sofrem no nosso país com os problemas de sociabilização e integração, pelo facto de não acompanharem o desenvolvimento normal das outras crianças e por terem algumas características específicas que os diferenciam das outras. Por causa dessas diferenças, elas são rotuladas com os mais variados adjectivos de discriminação, nomeadamente, anormais, incapazes, “doidas”, etc.

Ora bem! Na nossa perspectiva, as pessoas com Síndrome de Down, apesar das especificidades, deveriam, à semelhança de qualquer outra pessoa, ter uma vida normal e realizar actividades diárias da mesma forma que os outros.

No trabalho que apresentamos, abordamos, as causas e efeitos da síndrome, as suas características, o acesso de crianças com síndrome à escola e as suas possibilidades com relação à prática de Actividades Físicas.

Nessa mesma perspectiva, faremos uma referência a exercícios e jogos de carácter lúdico, propondo situações que possam enriquecer o contexto de aprendizagem e contribuir para a elevação da qualidade do ensino e inclusão das crianças com Síndrome de Down.

Esse trabalho está organizado em duas partes. A primeira parte é composta por três capítulos. O capítulo I, aborda o enquadramento teórico (definições de conceitos), o capítulo II, fala sobre a Actividade Física e Síndrome de Down e o Capítulo III, produto da pesquisa desenvolvida sugere um Guia de orientação aos professores sobre a Actividade Física com Crianças Down.

Na segunda parte do trabalho temos a metodologia do estudo, a apresentação e leitura dos gráficos, a discussão dos dados, a conclusão e algumas limitações e recomendações.

2. Justificação

Problemas como a não participação no processo de ensino/aprendizagem, não capacitação dos professores, curriculum não adaptado, a discriminação, o afastamento, a falta de sociabilização, de integração, de comunicação e outros ligados a pessoas com deficiência, atingem imensamente as crianças com síndrome de Down na nossa capital (Praia), o que denuncia uma falta de conhecimento sobre o trabalho com essas crianças, tanto a nível intelectual, como motor.

No intuito de minimizar esses problemas, justifica solicitarmos a todos que, de uma forma ou outra, estão envolvidos com a problemática da Educação e mais concretamente com a prática das Actividades Físicas, no sentido de abraçarmos o tema “Actividade Física e Síndrome de Down - A Prática de Actividade Física para as Crianças Com Síndrome de Down no E.B.I. na Praia Urbana”.

Até este momento a abertura e acesso das crianças com Síndrome de Down ao ensino regular, parece ser muito pouco expressiva. Conforme as informações da DGAEA (Direcção Geral de Alfabetização e Educação de Adultos), somente uma criança se encontra enquadrada no sistema.

Na Praia Urbana, até então, existem poucos trabalhos específicos que possa servir como um guião de orientação aos professores que trabalham com essas crianças, o que é bastante preocupante, pois o número já bastante expressivo de crianças portadoras do Síndrome de Down nesta cidade, tende a aumentar todos os anos.

A esse quadro bastante alarmante juntam-se o preconceito, o desânimo dos pais, a rejeição dessas crianças, a não participação nas actividades físicas e, ainda, a falta de motivação dos envolventes no processo de ensino/aprendizagem.

Ora, pelo panorama acima exposto, e porque a nosso ver, a causa da Integração/Inclusão é um problema que nos toca profundamente enquanto cidadãos e professores de Educação Física, entendemos ser de todo o interesse o tema proposto, na convicção de que, ainda que de forma muito modesta, traremos a nossa contribuição à causa, conferindo a cada dia, mais qualidade ao ensino que desenvolvemos todos.

3. Objectivos e Metodologias

A actividade física para crianças com síndrome de Down, não sendo uma solução para resolver todos os problemas relacionados com a participação dessas crianças nas aulas práticas (educação física), contribui, contudo, como um valioso instrumento para a redução dessas dificuldades e para a criação de uma cultura de acessibilidade e adaptabilidade das actividades físicas no seio da sociedade escolar, entre outros. Por outro lado, importa ter sempre presente que essas actividades emergem como um espaço privilegiado de socialização/integração, constituindo ainda um meio de realização pessoal e da própria sobrevivência do homem.

O objectivo geral do estudo é introduzir e promover a realização de um trabalho de Actividade Física para Crianças com Síndrome de Down no EBI na Praia Urbana.

Especificamente o estudo pretende:

- Orientar os professores no trabalho com Crianças Down;
- Indicar metodologias específicas para trabalhar a parte física das Crianças Down;
- Sugerir propostas de actividades para Crianças Down de modo a possibilitar a sua integração social.

Para o desenvolvimento do estudo foram abordados vários métodos, entre eles o método quantitativo, porque esse método nos permitiu fazer pesquisa de campo, incluindo a aplicação de questionários e registos das intervenções do sujeito (professores).

Para além disso, esse método deu-nos a subjectividade dos dados e a oportunidade de fazer uma observação real dos acontecimentos. Assim, pudemos interpretar e compreender os significados e as intervenções do sujeito. Em vez de se fazer um estudo generalizado dos dados foi feito um estudo de cada caso em particular.

Através das entrevistas, leituras de bibliografias, questionários, fotografias, trabalhos que já foram elaborados noutros países, e observação de algumas aulas em que participavam crianças com excepionalidade, foram retirados rigorosamente os dados para o estudo.

CAPÍTULO I – ENQUADRAMENTO TEÓRICO

1. Definição de Conceitos

De acordo com estimativas divulgadas pela Organização das Nações Unidas (ONU) cerca de 10% da população em qualquer parte do mundo apresenta algum tipo de deficiência. Esse dado indica que o contingente de pessoas com deficiência, ou com necessidades especiais constitui uma parcela significativa da população Cabo-verdiana.

A educação especial destina-se à população portadora de deficiência sensoriais, motoras e mentais, congénitas ou adquiridas, que limitam a capacidade de seus portadores para beneficiarem-se da educação.

Telford define o indivíduo excepcional como “aquela pessoa que se desvia da norma nas características físicas, mentais, emocionais ou sociais em tal grau que requer serviços sociais e educacionais especiais para desenvolver a sua capacidade máxima” (TELFORD et alli. 1978:32).

1.1) Educação Especial (E.E.)

Segundo ANDER-ERGG (1997), a E.E é um “conjunto de medidas e recursos (humanos e materiais) que a administração educativa coloca à disposição dos alunos com NEE. Pessoas com algum tipo de deficit, carência, disfunção ou incapacidade física, psíquica ou sensorial, que lhes impeça um adequado desenvolvimento e adaptação”.

Segundo Sanches (1992), in Neto (2006) a E.E é um “conjunto de conhecimento científico e intervenções educativas, psicológicas, sociais e médicas, que buscam otimizar as possibilidades de sujeitos excepcionais”.

É importante notar que a Educação Especial é bastante abrangente e ampla, engloba uma imensa diversidade de NEE, assim como uma equipa multidisciplinar, composta pelos profissionais e especialistas. Seu objectivo principal é promover uma melhor qualidade de vida àqueles que, por algum motivo necessitam de um atendimento adequado à sua realidade.

A E.E destina-se aos portadores de NEE, ou seja as pessoas que precisam de métodos, recursos e procedimentos especiais durante o seu processo de ensino/aprendizagem.

Segundo o artigo CENESP (Centro Nacional de Educação Especial), 1986, normalizou os seguintes Princípios da E.E:

- **Participação**, que é o envolvimento de todos os sectores da sociedade no desenvolvimento das actividades educativas para uma acção conjunta na área de Educação Especial.
- **Integração** – é um processo dinâmico e orgânico, que envolve esforços dos diferentes segmentos sociais, para o estabelecimento de condições que possibilitam às pessoas com “deficiência”, com problemas de conduta e super dotadas, tornarem-se parte integrante da sociedade como um todo.
- **Normalização** – é o sentido de proporcionar às pessoas com deficiências, com problemas de conduta e super dotadas, condições de vidas similares às das outras pessoas, dando-lhes possibilidades de uma vida tão normal quanto possível.
- **Interiorização** – é conhecida como expansão do atendimento aos municípios do interior, às periferias urbanas e às zonas rurais, estimulando a implantação de novos serviços e valorizando as iniciativas comunitárias relevantes.
- **Simplificação** – é a opção por alternativas simples para os processos de ensino/aprendizagem em Educação Especial, sem prejuízos dos padrões de qualidade.

1.2) História e Evolução da Educação Especial

Ao longo dos séculos houve sempre necessidade de cuidar de uma camada de “deficientes” em todas as populações.

A sociedade criou sempre à volta dessa camada da população diferente, um certo número de receios, medos e preconceitos, rejeitando-a e excluindo-a da comunidade. As primeiras instituições a prestar cuidados a essa camada de população foram as organizações de caridade ou de carácter similar, onde lhes eram assegurados os cuidados mínimos indispensáveis, às necessidades de ordem física. As primeiras legislações que criaram serviços públicos de atendimento aos deficientes atribuíram responsabilidades médicas em matéria de cuidados e tratamentos. Esse tipo de atendimento foi organizado em grandes instituições, segregadas da comunidade, e dependentes dos serviços de saúde e dos assuntos sociais e de benevolência.

No ano de 1983-1992, foram aprovadas as Normas das Nações Unidas sobre a igualdade de oportunidade para Pessoas Com “Deficiência”, documento esse que foi ratificado por Cabo Verde e que tem por objectivo promover medidas eficazes para a prevenção dos “deficientes”, a sua reabilitação e a plena participação, em igualdade de oportunidade, na vida social, educativa e política do país.

1.3) Educação Especial em Cabo Verde

Em Cabo Verde surgem várias instituições governamentais e não governamentais que vem desenvolvendo diversas actividades de formação e sensibilização da sociedade em geral.

O “deficiente” era visto como um ser estranho, eventualmente prejudicial, que convinha afastar da vida colectiva, incapazes de conviver com os outros e aprender na escola comum. Assim começa a surgir a ideia de formar grupos homogéneos, de acordo com a categoria de deficiências, e aparecem as escolas de cegos, surdos, conforme a categoria de deficiência.

O objectivo da Educação Especial era então o de resolver as situações resultantes da deficiência e não tinha em conta as características do indivíduo. (Ministério de Educação e Valorização dos Recursos Humanos, 2006).

Sendo a educação da criança com deficiência também uma preocupação do Governo, em 1990 é criada a Lei nº 103/III/90 que estabelece os princípios da Educação Especial em Cabo

Verde e prevê que as crianças e jovens com deficiência físicas ou mentais beneficiarão de um cuidado educativo adequado cabendo ao Estado a responsabilidade de assegurar gradualmente os meios educativos necessários e de apoiar iniciativas autárquicas e particulares conducentes ao mesmo fim, visando permitir a sua recuperação e integração socioeducativa.

De acordo com a Lei acima referida, à Educação Especial cabe essencialmente:

- a) Proporcionar uma educação adequada às crianças e jovens deficientes com dificuldades de enquadramento social;
- b) Possibilitar o máximo desenvolvimento das capacidades físicas e intelectuais dos deficientes;
- c) Reduzir as limitações que são determinadas pela deficiência;
- d) Preparar o deficiente para a sua integração na vida activa.

- **A educação para crianças deficientes**

Segundo a Lei de Bases do Sistema Educativo de Cabo verde, a Educação Especial destinada a deficientes, poderá ser desenvolvida em instituições específicas desde que o grau de dificuldade o justifique, o que não quer dizer que essas crianças não devem estudar numa escola “comum”. E é por isso que a mesma lei diz que, a integração dessas crianças em classes regulares, vai ser promovida, sempre que daí resultem vantagens para a sua educação e formação.

Nesta perspectiva, pensamos que as crianças com Síndrome de Down sejam parte integrante no processo de ensino/aprendizagem das actividades físicas, no caso nas aulas de Educação Física.

É preocupação do Ministério, de Educação, juntamente com outros sectores Estatais, providenciar a criação de condições adequadas, onde esses jovens possam prosseguir a sua integração social e profissional.

Essas leis indicam que, **apesar de não termos professores capacitados para o trabalho com crianças e jovens portadores de deficiência, devemos colocá-las nas escolas regulares de modo a haver uma melhor integração social.**

1.4) A Educação Física (E.F.)

“Se a Educação visa o desenvolvimento integral do indivíduo, não pode a E.F deixar de integrar a diversidade de experiências, saberes e práticas que são significativas para a formação da personalidade do sujeito “ (Ministério de Educação, A Educação Física no 1º Ano do Ensino Básico, pag.9).

Tendo em conta que, a E.F deve ser um dos componentes prioritários no processo de educação da criança, por contribuir para o desenvolvimento harmonioso da mesma, deve ter objectivos específicos de aprendizagem e aperfeiçoamento não reduzindo-se à simples animação de determinado desporto.

A E.F deve estar presente no curriculum escolar, devendo a todos assegurar a concretização dos seus objectivos (benefícios) abrangendo assim as necessidades do indivíduo.

Pode-se dizer que a E.F deve ter um carácter abrangente que contribui para um estilo de vida saudável e activo e, ainda, para uma ocupação de tempos livres, de uma forma salutar e educativa.

Em síntese, pode-se afirmar que a E.F., visa, não só despertar os interesses (animação), pelas actividades centradas na matéria (desporto), mas, também, a prática de Actividades Físicas Desportivas e não desportivas como conteúdo de experiências educativas (formação centrada no sujeito), com o objectivo de exploração, consolidação e aperfeiçoamento, cultivando essa experiência na infância (e ao longo da vida), em proveito do desenvolvimento pessoal (op. cit.)

1.5) Educação Física Adaptada/Actividade Física Adaptada

"EDUCAÇÃO FÍSICA ADAPTADA constitui a área de conhecimentos relativos à cultura corporal de movimento da pessoa com uma diferença significativa, particularmente a deficiência/incapacidade. O programa de E.F. valer-se-á de actividades físicas/motoras (portanto conteúdos) como ginástica, dança, jogos, desporto, podendo ser realizadas em terra, no ar, na água, ou quiçá no fogo. Considerando os diversos contextos em que as actividades físicas/motoras podem ser realizadas, estabelece-se uma relação meio-fim. O processo para alcançar as metas deve contemplar os domínios cognitivo, motor e emocional/social promovendo o desenvolvimento do saber, do saber fazer, do saber ser e do saber conviver". (PEDRINELLI, 2006)

A *Educação Física Adaptada* " é uma área da E.F que tem como objecto de estudo a motricidade humana para as pessoas com necessidades educativas especiais, adaptando o curriculum e as metodologias de ensino o atendimento às características de cada portador de deficiência, respeitando suas diferenças individuais" (DUARTE e WERNER, 1995: pag.9).

“A Actividade Física Adaptada (AFA) é a própria Educação Física, que tem sido adaptada ou modificada a fim de ser tão apropriada tanto para uma pessoa com uma condição específica de deficiência, como para uma pessoa sem esta condição.

Para que isto aconteça, são necessários especialistas mais qualificados em AFA, ou professores de E.F. com formação ao nível da deficiência” (COPPENOLLE, pag 2).

Nessa perspectiva, o desafio do professor na E.F.A deve ser o de desenvolver programas de actividades físicas para populações específicas, podendo ser trabalhadas individualmente ou em grupos. Portanto, o professor deve possuir conhecimentos sobre as diversas deficiências e distúrbios orgânicos que ocasionam limitações específicas nos indivíduos.

Nos últimos anos, em todo o mundo, tem-se falado muito no termo “acessibilidade”. Hoje em dia, é muito comum ouvirmos falar sobre o direito de todas as pessoas à educação e à prática de Actividades Físicas, independentemente da sua condição. Diante desse quadro, muitos mecanismos legais têm sido criados para garantir esses direitos a todos os indivíduos. Assim, formalizou-se a partir da década de 50 a E.F.A, que hoje pode ser definida como um conjunto de actividades, jogos, exercícios, ritmos e desportos, voltados para atender às necessidades especiais de indivíduos na área de E.F. Esses programas vieram inicialmente com a finalidade de possibilitar a inclusão de alunos portadores de deficiências físicas, mentais, visuais e

auditivas em aulas de Educação Física Escolar. Hoje, com a evolução das pesquisas na área da actividade motora, a E.F.A, busca, através de diversas estratégias, oferecer programas individualizados de actividades físicas para indivíduos que, por alguma deficiência ou distúrbio, não teriam benefícios ideais, caso participassem de um programa convencional

“AFA refere-se ao movimento e às actividades físicas e desportivas, nas quais é dada uma ênfase especial aos interesses e às possibilidades das pessoas com condições de deficiência, limitações, problemas de saúde e idosos.”

Segundo o regulamento da Federação Internacional da Actividade Física Adaptada [adoptado pelo Conselho de Directores em Maio de 1997, na cidade de Québec (Canadá)]:

Os programas de Actividades Físicas estão particularmente vocacionados para pessoas com condições de deficiência, incapacidades ou desvantagens que possam limitar as possibilidades do indivíduo, no tocante à prática das Actividades Físicas de seu interesse.

Desta forma, a AFA pode então ser entendida como a provisão de:

- Práticas adaptadas
- Ambientes sociais e físicos
- Equipamentos
- Regras e outros factores, que permitam ao indivíduo portador de condições limitadas o desenvolvimento de um estilo de vida activo, através da participação em Actividades Físicas.

2. A Declaração de Salamanca (D.S.)

A declaração de Salamanca, é um documento criado por vários governos, o qual demanda que os estados assegurem que a Educação Especial – EE- seja parte integrante do sistema educacional de cada país. Também defende o direito dos alunos com necessidades especiais à educação.

A referida declaração reuniu delegados da conferência mundial de Educação Especial, Representando 92 governos e 25 organizações internacionais em Assembleia na Salamanca em Espanha.

Essa declaração acredita e proclama, segundo os seus princípios que:

- Todas as crianças têm direito fundamental a educação, e a elas deve ser dada a oportunidade de atingir e manter o nível adequado de aprendizagem;
- Todas as crianças possuem características, interesses, habilidades e necessidades de aprendizagem que são únicas;
- Aquelas com N.E.E devem ter acesso à escola regular, que deve acomodá-los, dentro de uma pedagogia centrada na criança, capaz de satisfazer tais necessidades;
- Escolas regulares que possuem orientações inclusivas constituem os meios mais eficazes de combater atitudes discriminatórias, criando-se comunidades acolhedoras, contribuindo para uma sociedade inclusiva e alcançando uma educação para todos.

A mesma declaração apela a todos os governos e demanda aos mesmos:

- Atribuem a mais alta prioridade política e financeira dos seus sistemas educacionais no sentido de se tornarem aptos a incluir todas as crianças, independentemente de suas diferenças ou dificuldades individuais;
- Adoptem o princípio de educação inclusiva em forma de lei ou política, matriculando todas as crianças em escolas regulares a menos que existam fortes razões para agir de outra forma;
- Encorajem e facilitem a participação de países, organizações e comunidades de pessoas com deficiência nos processos de planeamento e tomadas de decisões a provisão de serviços para NEE.

- Congreguem os governos com programas de cooperação internacional, agências financiadoras internacionais, especialmente as responsáveis pela conferência mundial em educação para todos, UNESCO; UNICEF; UNDP e o BANCO MUNDIAL;
- Passem responsabilidade para a perspectiva de escolarização inclusiva de apoio ao desenvolvimento da educação especial como parte integrante de todos os programas educacionais;
- Reforcem seus estilos de cooperação técnica, bem como reforçar suas cooperações e rede de trabalho para um apoio mais eficaz, com vista a uma expandida e integrada provisão em Educação Especial.

Esses são os apelos da D.S que devem ser assegurados e garantidos como uma cultura, por parte de todos os governos e organizações governamentais e não governamentais.

A estrutura de acção em Educação Especial, proposta pela Declaração, tem como objectivo principal, informar a todas as instituições e organizações governamentais e não governamentais quanto à implementação da Declaração de Salamanca sobre princípios, políticos e prática em Educação Especial.

Com esta *Declaração*, foi proclamado e reconfirmado o direito de todas as crianças à Educação, na declaração universal dos direitos humanos e também na declaração mundial sobre educação para todos. Também, proclamaram que toda e qualquer pessoa portadora de deficiência tem direito de expressar seus desejos em relação à sua educação e estes devem ser observados.

Esta estrutura é orientada por um princípio de que, as escolas deveriam acomodar, ajudar e inserir todas as crianças nos estabelecimentos educativos, independentemente das suas condições físicas, intelectuais e sócio - económicas.

3. Ensino Básico em Cabo Verde

3.1) Enquadramento e Organização

“O Ensino Básico tem como fim munir a criança de uma preparação básica globalizante, que a capacite para a compreensão de si enquanto indivíduo e parte de um colectivo, que se movimenta em harmonia com esse mesmo colectivo e em função do meio circundante” (CARDOSO, 2006:6).

O Ensino Básico deve proporcionar a todos os cabo-verdianos um instrumento fundamental para a integração social.

É universal, obrigatório e válido a todas as crianças que tenha 6 anos de idade, independentemente das suas características, costumes, religião, condições de vida, entre outros.

O Ensino Básico abrange um total de seis anos de escolaridade, sendo organizado em três fases, cada uma das quais com dois anos de duração. A primeira fase abrange actividades com finalidade propedêutica e de iniciação, a segunda de formação geral, visando a terceira o alargamento e o aprofundamento dos conteúdos em ordem a elevar o nível de instrução. As três fases, até agora, são asseguradas em regime de professor único (Ministério de Educação e Valorização dos Recursos Humanos, 2006).

Segundo as informações fornecidas pelo Instituto Nacional de Estatísticas (INE) 3,2% da população do país são pessoas com história de deficiência, o que equivale a 13.948 pessoas, sendo 6.471 da ilha de Santiago. Ainda o mesmo censo indica que 1.347 são portadores de deficiência mental.

Em relação ao nível de escolarização, o mesmo censo indica que de toda a população portadora de deficiência existente no país só 15% têm frequência escolar.

Estes dados revelam o quanto a educação de pessoas com histórias de deficiência tem sido uma das grandes problemáticas que afectam o nosso Cabo Verde e o mais preocupante é o facto de 46% desta população de deficientes no país não ter nenhum nível de instrução, ou seja, encontra-se fora do sistema educacional (censo 2000).

3.2) Objectivos

Para que o Ensino Básico ajude a criança a ter uma preparação básica globalizada, que a capacite para a compreensão de si enquanto indivíduo e parte de um colectivo (CARDOSO, 2006: 6), será necessário ter em conta os principais objectivos do Ensino Básico.

O Ensino Básico tem como objectivo os seguintes:

1. Favorecer a aquisição de conhecimentos, hábitos, atitudes e habilidades que contribuem para o desenvolvimento pessoal e para a inserção do indivíduo na comunidade;
2. Desenvolver capacidades de imaginação, observação, reflexão, como meios de afirmação pessoal;
3. Desenvolver a criatividade e a sensibilidade artísticas;
4. Desenvolver atitudes positivas em relação ao trabalho pessoal;
5. Despertar na criança o interesse pelos ofícios e profissões;
6. Desenvolver atitudes, hábitos e valores de natureza ética.
7. Desenvolver as qualidades físicas em ordem a possibilidade o bem-estar mediante o aperfeiçoamento psicomotor e a realização dos valores desportivos. (Lei de Bases do Sistema Educativo de Cabo Verde, art. 16º, 17º e 20º)

CAPÍTULO II – ACTIVIDADE FÍSICA E SÍNDROME DE DOWN

1. Enquadramento

A Síndrome de Down é sem dúvida um tipo clínico mais comum de deficiência mental. Estudos estimam que, no total de crianças diagnosticadas como deficientes mentais, no primeiro ano de vida, há uma proporção de 40 -50% com a SD.

Em primeiro lugar, deve-se ressaltar que poucas crianças com a SD apresentam todas as características físicas típicas; algumas têm mesmo muito poucas. Quando existe a maioria dos estigmas físicos, até um leigo reconhece imediatamente uma criança com SD. O perigo é que algumas pessoas com muitas dessas feições não possuem SD. O diagnóstico deve-se **fundamentar numa combinação de estigmas físicos, medidas de inteligência e se possível, medidas das anomalias cromossômicas (MELQUISEDEC, 2004).**

2. Síndrome de Down

Síndrome de Down pode ser definida como uma anomalia congénita muito complexa no número de cromossomas (Ribeiro, Ana. 2004).

Os portadores de SD possuem 47 cromossomas. Um a mais no par de número 21. Por isso também é chamada de trissomia do 21.

É causada geralmente devido ao aparecimento de um cromossoma a mais durante a formação das células reprodutoras ou durante o desenvolvimento embrionário.

Em alguns casos não se pode detectar a presença de um terceiro cromossoma 21, mas comprova-se a presença de fragmentos deste em outros cromossomas (translocação).

Há diferença nos efeitos causados por essas duas alterações. Na trissomia do 21, as manifestações clínicas são mais graves, mas a possibilidades de nascer um outro filho com esta anomalia é praticamente a mesma para outro casal com a mesma idade.

Nos casos de Síndrome de Down por translocação os sintomas são menos graves, mas este defeito é transmitido por um dos progenitores e consequentemente o risco é mais elevado.

Nas pessoas afectadas pela anomalia, além de um desenvolvimento psíquico e motor deficiente, determinadas características, logo após o nascimento podem ser observadas, tais como:

- Cabeça pequena e ovalada, com orelhas pequenas e situadas abaixo do normal, olhos ligeiramente oblíquos devido a uma dobra em uma parte da pálpebra, nariz achatado, boca pequena e constantemente aberta; língua grande e salivação abundante. O dedo mínimo costuma ser curto e encurvado para dentro.

Nascem com estatura normal, mas em seu desenvolvimento posterior não costumam ultrapassar 155 cm.

Mesmo no adulto persistem as características indicadas, ressaltando os traços faciais próprios dos orientais, com os olhos oblíquos e pouca abertura das pálpebras, as mãos são pequenas e largas com os dedos grossos; os sulcos da palma da mão de um indivíduo normal desaparecem para formar um só sulco, chamado linha simiesca.

Também costumam apresentar mal formação do coração, falta de tonos muscular, hérnia umbilical, defeitos de visão, etc.

Segundo Hoyer e Limbrock, cit. Por Schwartzman (99) in SILVA (2002), a Criança Down normalmente apresenta grande hipotonia, logo o treino muscular precoce da musculatura poderá diminuir a hipotonia.

A hipotonia costuma ir se atenuando à medida que a criança fica mais velha e pode haver algum aumento na activação muscular através da estimulação táctil. (LOTT apud SCHWARTZMAN, 1999:28 in SILVA, 2002:)

A frequência da anomalia possui ligação directa com a idade da mãe. Nas mães com menos de 30 anos a proporção de filhos doentes é de um para 2000; aos 33 anos a proporção é de um para 1000; aos 40 anos é de 1 para 100 e aos 45 anos é de 1 para 50.

Não há probabilidade de tratamento, pois a alteração cromossômica é incurável, mas pode haver solução para os problemas orgânicos através de um exame médico que possibilite detectar algum tipo de má-formação cardíaca ou qualquer outro problema.

3. Actividade Física para Síndrome de Down

Em qualquer indivíduo a actividade física na escola tem proporcionado um desenvolvimento global bastante harmonioso e é a base para as demais aquisições, e isso funciona perfeitamente nas Crianças Down.

O desenvolvimento harmonioso da criança, é um dos objectivos da actividade física, mas, para que isso possa acontecer, primeiro a criança terá de conhecer e dominar o seu corpo.

Antes de adquirir qualquer conhecimento, precisa descobrir seu corpo e construir uma imagem corporal que é uma representação mental, perceptiva e sensorial de si mesmo e um esquema corporal que compreende uma representação organizada dos movimentos necessários à execução de uma acção, e a organização das suas funções corporais. Estes esquemas vão sendo construídos e reformulados ao longo da vida.

É fundamental reafirmarmos o proposto pela educação física, que afirma, que o corpo não pode ser separado da mente e suas funções se completam, tornando-se parte um do outro. Assim, sentir, aprender, processar, entender, resolver problemas, são fundamentais no processo de formação da criança. É pelo corpo, que esta experimenta o mundo e o movimento é o mediador nas suas construções.

A criança tem que ser vista enquanto ser social e educá-la não é apenas trabalhar a mente, mas, sim o global, abrangendo todos os aspectos, inclusive a necessidade de interagir com o meio tendo contacto directo com o universo de objectos e situações, que o cercam podendo assim efectivar suas construções sobre a realidade.

Todas as actividades proporcionadas à criança devem ter por objectivo uma aprendizagem activa que possibilite desenvolver as suas habilidades.

Frente à grande variação das habilidades e dificuldades da síndrome de Down, programas individuais devem ser considerados. Nestes programas enfatizam-se as possibilidades de aprendizagem de cada criança e a motivação necessária para o desenvolvimento das mesmas. Importa que cada professor conheça os ritmos de aprendizagem de cada criança, de forma a organizar o seu trabalho e programação didáctica.

Um bom currículo deve considerar todas as características do “deficiente”, para que a partir destas sejam escolhidas técnicas e estratégias pedagógicas que mantenham a criança atenta e motivada.

CAPÍTULO III – GUIA DE ORIENTAÇÃO AOS PROFESSORES SOBRE A ACTIVIDADE FÍSICA

1. Indicações Metodológicas Gerais para a Actividade Física com SD

1.1) Intervenções pedagógicas junto das Crianças Down

A educação deve ser para todos, sem excepção, mas essa deve ir ao encontro das condições e necessidades de cada indivíduo, de modo a servir e contribuir para desenvolver o “Eu” de forma integral e harmoniosa.

A criança com síndrome de Down apresenta muitas dificuldades e limitações, e é com base nesse aspecto que os educadores devem respeitar o ritmo de aprendizagem da criança e proporcionar-lhe estímulos adequados virados para o desenvolvimento das suas habilidades. As metodologias e as estratégias utilizadas na aprendizagem de criança com Down devem ir ao encontro das necessidades específicas da mesma.

As escolas devem adoptar uma proposta curricular, que se baseia na interacção do sujeito/objecto, envolvendo o desenvolvimento desde o início.

Para que o ensino de crianças com Down possa permitir um desenvolvimento global da criança, deve ter um carácter sistemático e organizado, com planos e programas previamente estabelecidos. Deve ser evitado o ensino teórico e metódico. Deve, sim, ocorrer de uma forma agradável e lúdica para que desperte interesse na criança.

Como se sabe, toda a actividade lúdica atrai as crianças e permite um desenvolvimento integral e global.

O processo de ensino/aprendizagem de crianças com síndrome de Down deve ser de uma forma gradual, visto que essas crianças não conseguem absorver muitas informações. A aprendizagem deve ser de forma prazerosa e dinâmica. Não é aconselhável atribuir actividades que elas não possam realizar, pois estas atitudes podem causar stress e frustração à criança (SILVA, Antunes, 2002:11).

1.2) Recomendações educacionais para Crianças com Síndrome de Down

O educador deve propor-se a utilizar um plano de actividade que subsidiará o professor na elaboração do seu planeamento a nível de turma, o que só pode ser feito com base no conhecimento da realidade concreta dos seus alunos e dos meios de que dispõe, ou seja, deve ser feito antes um estudo de turma de modo a conhecer e ter informações do seu produto de trabalho.

Cada actividade sugerida, deve levar à consecução de vários objectivos nos domínios afectivos, cognitivos e psicomotor. As propostas curriculares devem contemplar toda uma diversidade de situações, possibilitando um trabalho inclusivo e que possa ir de encontro às necessidades de cada um. Para a consecução do objectivo proposto poderá ser desenvolvido um número ilimitado de actividades. Foram propostas apenas algumas, que devem sugerir ao professor várias outras possibilidades.

Em última análise, a sensibilidade e a experiências do educador deverão orientá-lo na determinação da estratégia a ser adoptada. Cabe a ele adequar as propostas deste documento à realidade de sua sala de aula, de forma a proporcionar ao aluno experiências de aprendizagem significativas que vão de encontro aos objectivos.

A proposta curricular do trabalho físico para Crianças Down em Santiago baseada nos trabalhos e experiências internacionais, deve ser desenvolvida de modo a que o aluno/criança trabalhe o seu corpo tendo em conta o seguinte:

- Identificar diferentes movimentos do seu corpo, posicionando-se no espaço;
- Identificar as diferentes partes do seu corpo e suas funções correspondentes;
- Orientar-se no tempo e no espaço;
- Desenvolver hábitos de vida em grupo;
- Desenvolve o seu equilíbrio – a coordenação dos movimentos;
- O ritmo;
- A sensibilidade;
- E os exercícios respiratórios (SILVA, 2002:17).

- Os educadores/professores devem ter sempre em conta os seguintes:

- As actividades devem ser centradas em situações concretas, que possibilitem experiências de manuseamento aos alunos;
- As experiências devem ser adquiridas num ambiente familiar ao aluno;
- Situações que possam provocar stress ou venham a ser traumatizantes devem ser evitadas;
- A criança deve ser respeitada em todos os aspectos de sua personalidade;
- A família da criança deve participar do processo do ensino;
- É fundamental saber transmitir as informações, devendo utilizar com elas uma linguagem simples, clara e compreensível.
- A paciência será primordial quando se trabalha com alunos com Síndrome de Down.

A classe especial é a estratégia actualmente mais indicada para o trabalho com crianças especiais, pois permite a sua integração na sociedade.

Podemos encontrar classes parcialmente integradas, ou seja, onde as crianças e professores passam parte do dia nas classes regulares e o resto do tempo em classes especiais. Este método é muito utilizado no ginásio e permite as Crianças com NEE participarem de aulas regulares de arte, música, educação física, trabalhos práticos (op cit.).

1.3) Aspectos importantes no trabalho físico com a Criança Down

O SD, por razões óbvias, determina que as actividades físicas a desenvolver com os alunos tenha uma especificidade muito própria.

Senão vejamos: essas crianças têm uma hipotonia generalizada a qual decorre de uma disfunção a nível do SNC com repercussão a nível muscular e ligamentar.

É devido a essas características que as actividades físicas devem ser proporcionadas, mas tendo sempre em conta as hipotonias da criança. Há que ter sempre em atenção que essas hipotonias tendem a diminuir com o passar do tempo, mas continua a vida toda. Devido à hipotonia da criança, ela tem dificuldade em equilibrar-se em um pé, não ultrapassando os 2 segundos. Isso mostra a sua hiper flexibilidade.

Para Adams et al. (1985) a actividade física deve abranger cinco grandes objectivos que devem ser desenvolvidos, tais como, os orgânicos, os neuromusculares, os interpretativos, os sociais e os emocionais.

Segundo Zuchetto (1999), é mais importante trabalhar o objectivo orgânico porque o portador de SD necessita desenvolver a força, a resistência muscular e a resistência cardiovascular, que, conseqüentemente, causam o fortalecimento das articulações diminuindo o risco de infecções respiratórias e a hipotonia.

As actividades físicas que irão ser dadas às Crianças Down, deverão estar relacionadas com a idade mental da criança, e não a idade cronológica. É muito importante alertar que as actividades de flexão e extensão do pescoço devem ser evitados para não causar mais danos no cordão espinhal (SHERRIL, 1986; WINNICK, 1994; ADAMS et al, 1985).

Essas crianças têm muitas dificuldades de realizar quaisquer actividades com os olhos fechados, sendo os movimentos básicos na generalidade desajeitados e sem coordenação.

Na nossa sociedade, e à semelhança de outros países, o maior obstáculo em todo o processo de ensino/aprendizagem, decorre da não integração da criança.

A dificuldade das crianças na adaptação social, tem repercussão na aprendizagem e na realização de novas propostas de actividades. Cabe à família e mesmo aos orientadores a responsabilidade de adaptá-las na sociedade Cabo-verdiana, de modo a facilitar a sua aprendizagem e integração.

No momento de avaliação dos alunos, países já mais avançados aconselham e fazem o seguinte:

Envolvem todas as estruturas responsáveis (um gabinete social responsável pela cobertura dos referidos alunos e ligação pais/encarregados de educação, Ministério de Educação e de Saúde) de forma a fazerem uma avaliação muito cuidadosa, antes de decretarem a pessoa como portadora de NEE. Após a decisão escuta-se atenciosamente os pais e só depois toma-se qualquer decisão.

1.4) Critérios de adaptação para Crianças Down

Esse critério que se expõe tem como finalidade facilitar a participação dos portadores de SD nas actividades físicas, e por conseguinte a integração dos mesmos.

O ESPAÇO

O espaço das actividades físicas deve ser muito amplo, e se possível, com um delimitação flexível e bastante colorida para incentivar o gosto pela prática, num ambiente acolhedor.

O espaço também deve ser:

- Terreno liso: evitar superfícies irregulares ou com gravilhas, terra, areia, que dificulta a mobilidade e o equilíbrio e aumenta a fadiga;
- Terreno plano: evitar que os desnivelados dificultem o deslocamento dos alunos;
- Variação das distâncias: reduzir, caso a criança apresentar muito cansaço e aumentar, caso o espaço não contribuir para o melhoramento das habilidades da criança;
- O professor deverá evitar que os alunos com pouco domínio do seu corpo, trabalhem muito perto da parede precavendo lesões.
- Presença de refúgios: nos jogos de (pegar), que o aluno com mobilidade muito reduzida tenha um tempo de descanso e vantagem.

OS MATERIAIS

- É aconselhável utilizar poucos objectos, evitando criar dispersão;
- Os objectos não devem ser muito grandes e nem muitos pequenos de modo a facilitar qualquer tipo de manipulação, não esquecendo que essas crianças têm mãos pequenas;
- Os tamanhos dos materiais devem ser diminuídos, à medida que a adaptação for conseguida, aumentando, assim, a velocidade da execução dos exercícios pretendidos;
- Deixar a crianças explorar diferentes tipos de materiais e diferentes tipos de manejos.

AS NORMAS

Tanto os exercícios como os jogos devem ser curtos, com pouca exigência em termos de concentração.

- Em caso de actividade ou o jogo pouco complexos a explicação deve ser de uma forma geral e no decorrer dos mesmos o orientador/professor vai introduzindo orientações, facilitando a prática e a memorização da criança.

- Se se pretende a utilização de sistemas de pontuação esse deve ser muito simples:

- Modificar os regulamentos dos jogos, com a inclusão de novas normas ou proibições específicas;
- Variar os sistemas de pontuação e seus requisitos, por exemplo: todos devem tocar ou passar a bola (balão) antes de conseguir um ponto;
- Contar em voz alta para dar mais tempo aos alunos com mobilidade muito reduzida;
- Dar poder de decidir vantagens, para prolongar a permanência dos alunos em jogo.

AS TÁCTICAS

- Qualquer tipo de actividade física ou jogos propostos a uma criança portadora de SD., deve contemplar poucas tomadas de decisões e ter um tempo considerável para pensar e dar respostas.
- Quando se apresenta qualquer tipo de habilidade motora para uma Criança Down, em primeiro lugar deve-se apresentar habilidades muito simples, e pouco a pouco vai-se aumentando a complexidade, de acordo com o nível e o grau de execução dos participantes/crianças.

UTILIZAÇÃO DE AGENTES DE ENSINO

- A utilização de agentes de ensino dependerá do nível e grau de afectação da criança, pois pode existir na classe um grupo que não necessita de ajuda extra, isto é, de agente de ensino. Mas pode, também, haver crianças com muita necessidade de ajuda extra.
- Os agentes de ensino, vão ajudar essas crianças na execução dos exercícios, mas esses devem ajudar quando for mesmo necessário, ou seja, quando a criança apresentar uma

dificuldade complexa em realizar o exercício, ou quando corre risco de afectar ainda mais a sua situação física.

- É aconselhável, na idade de 5 a 7 anos ter sempre um agente de ensino na classe, devido a hipotonia acentuada da criança.

OUTRAS ORIENTAÇÕES DIDÁCTICAS

- Para estabelecer uma boa comunicação com Crianças Down, será fundamental saber transmitir as informações, devendo utilizar com eles uma linguagem clara, simples e compreensível.
- É necessário ter calma e saber esperar com paciência as respostas das Crianças Down às situações propostas.
- Evitar sempre a pressão quando se espera uma resposta por parte das crianças, isso com o objectivo de evitar frustração e constrangimentos.

PROCEDIMENTO DE ENTRADA E SAÍDA DA AULA

- O aluno deverá explorar a funcionalidade existente. É importante fazer com que o aluno conheça bem o lugar onde vai trabalhar.
- Ao entrar na aula a criança deve retirar todos os tipos de objectos de adornos que possam dificultar a prática ou por em causa a sua integridade física ou do colega.
- É aconselhável ter sempre o vestuário apropriado para prática de qualquer tipo de actividade física.
- Ao sair da aula incentivar o aluno a arrumar os materiais utilizados e deixar o espaço da prática em perfeitas condições.

DOMÍNIO DO CORPO NA AULA

- O aluno deverá explorar o máximo a funcionalidade do seu corpo na aula, mas sempre com a orientação do professor com vista a evitar movimento inadequados, executando diversas acções de movimentos, explorando mudança do seu corpo em relação à sua postura.
- Para que o aluno possa desenvolver a coordenação na marcha, é fundamental que apreenda a utilizar o auxílio dos braços. E isso é responsabilidade do professor.

- Durante as mudanças no espaço, o aluno deverá ser estimulado no trabalho de ritmo, coordenação, rapidez, entre outros.
- Quando o aluno apresentar qualquer tipo de insegurança o professor deve ajuda-lo, sempre que necessário, na realização dos exercícios.
- O professor poderá recorrer ao uso de acessórios que facilitarão a aquisição do domínio do corpo na aula, levando o aluno a utilizar os acessórios que mais se adaptem ao seu corpo, aumentando o desempenho nos movimentos, nos diversos momentos da aula.

ALONGAMENTOS

- É o próprio aluno que vai determinar a melhor posição para realizar o alongamento, podendo ser em pé, sentado ou deitado, mas sempre com a orientação do professor. O professor deve lembrar sempre ao aluno, a lógica da realização dos alongamentos.
- É importante que o professor esteja sempre presente no momento da realização dos alongamentos devido a hipotonia da Criança Down.
- É importante que o aluno tenha o conhecimento da importância do trabalho de alongamento para iniciar as actividades da aula, e que o primeiro passo da descoberta do próprio corpo é a sua própria independência.

DESENVOLVIMENTO DOS CONTEÚDOS

- É importante que nos primeiros momentos, os trabalhos a serem desenvolvidos sejam num piso que evite grandes impactos nos alunos. Todos os trabalhos serão desenvolvidos com base nas propostas de movimentos apresentadas pelos alunos. O professor tentará aproximar-se ao máximo dos padrões técnicos dos conteúdos, aproveitando a funcionalidade existente no próprio aluno. Antes do uso dos materiais oficiais, o trabalho dos conteúdos será efectuado com acessórios que não ofereçam riscos de acidentes.
- A preocupação fundamental de um professor deve ser a de proporcionar a crianças/alunos o máximo tempo de prática possível, adequada à sua possibilidade e necessidades. Contribuirá assim, para que a aula ou a actividade que se pretende realizar decorra em condições de segurança com bom ritmo, grande empenho e participação da criança/aluno e todos os envolventes.

- Para que os conteúdos programados se desenrolam com fluidez o professor deve de antemão combinar regras e sinais com os alunos, criar um ambiente favorável para o decorrer da aula ou actividade.
- A explicação das tarefas deve ser sempre acompanhada de uma demonstração, para facilitar a compreensão da criança/aluno, podendo essa ser feita por um agente de ensino.

ESTABILIDADE NA AULA

- Adquirido o domínio do corpo, o aluno vivenciará situações que se adaptem às aulas, de forma mais convenientes. O professor orienta as acções que estejam sendo executadas durante a aula.
- Para a introdução de novos conteúdos, é importante que o professor respeite uma sequência para associar os movimentos dos alunos na aula. Ele deve iniciar a primeira fase de conhecimento dos padrões técnicos de cada conteúdo.
- O professor deverá aplicar exercícios que substituam a perda da funcionalidade, fazendo com que os movimentos sejam direccionados ao exercício em questão.
- Para uma melhor estabilidade na aula é importante que o grupo/classe tenha uma “certa harmonia”, no tocante à capacidade da criança em compreender a actividade mantendo um alto grau de interesse pela aula.
- Os grupos constituídos apenas por crianças com SD, devem ter o mínimo de 8 e o máximo de 12 crianças. No caso da turmas/grupos mistos (crianças normais com Crianças Down) é aconselhável o máximo de 20 crianças.
- Para que as aulas tenham repercussão significativa no desenvolvimento dos alunos, aconselha-se que se realizem 2 ou 3 sessões semanais.
- É preferível menos tempo em cada sessão do que menos sessões de maior duração (é melhor realizar 3 sessões de 30 minutos do que 2 de 45 minutos ou uma de 1 hora e meia).
- É conveniente que as aulas se realizem em dias alternados, distribuídos ao longo da semana (CRUZ, Sebastião, CARVALHO, Lídia, RODRIGUES, Isabel et all, 1992).

OS EXERCÍCIOS

- No grupo regular de crianças com SD deve-se dar ênfase aos exercícios básicos, focando-se mais nas linhas de vivência: vitalidade, integração, criatividade e afectividades.
- É fundamental a conexão com ritmo, estimulando o melhor controlo motor, até que possamos buscar a integração corporal (viso-motora, áudio-motora, ideo-motora, afectivo-motora e sensório-motora).
- O atraso no desenvolvimento motor causa sérios transtornos na percepção de si mesmo, na percepção de outro e do mundo que lhes cerca. A falta de integração psico-motora fica muito evidente. A progressividade deve ser observada na execução de determinados exercícios que, a princípio, as crianças têm maior dificuldade em realizar.
- O comprometimento motor trás para a maioria das crianças, muito rigidez muscular, dificultando sua capacidade de relaxar e seu controlo motor de modo geral. A continuidade dos movimentos de forma harmoniosa fica muito prejudicada. Algumas crianças não conseguem fazer as vivências segmentares de pescoço, fluidez, ou outros que exigem o desacelerar. Estes exercícios precisam ser realizados por parte, com ajuda de um agente de ensino que apresenta um modelo de forma directa ou faz os exercícios com as crianças, dando-lhe a referência dos movimentos (HERNÁNDEZ, Mercedes Rios, 2001).

EXEMPLOS DE EXERCÍCIOS

1. Rodas rítmicas
2. Caminhar ao ritmo lento, rápido, com palmas, em duplo, em trio, etc.
3. Exercícios de equilíbrio
4. Carreiras sinérgicas (correr, saltar, elevar os joelhos)
5. Jogos de palmas, de rodas, de espelho, etc.
6. Flexibilidades
7. Danças rítmicas individual e de grupo
8. Danças aeróbicas
9. Acompanhar a música com mímicas
10. Exercícios de respiração, etc.

PARTE II

1. Metodologia do estudo

Uma recolha da documentação já existente, a análise dos mesmos e a comparação com outras experiências, contribuíram muito como suporte bibliográfico para o desenvolvimento do trabalho da nossa pesquisa.

Para o desenvolvimento do estudo foi abordado essencialmente o método quantitativo, porque esse método nos permitiu fazer pesquisa de campo, incluindo a aplicação de questionários com perguntas fechadas, registando assim as intervenções dos sujeitos (professores).

Esse método foi escolhido por ter maior capacidade de atingir grandes contingentes populacionais, por ter resposta padrão, por ser mais rápido e ter menos influência do pesquisador, apesar da preparação lenta e cuidadosa dos dados.

Nesse estudo a técnica utilizada, pensamos que foi a mais adequada ao nosso objectivo pretendido. Baseamos numa questão geradora, utilizada em forma de questionários dirigidos aos professores das escolas do EBI da Praia Urbana.

Podemos perceber como é que a amostra está caracterizada, como foi feito e aplicado o questionário e de qual foi a estratégia utilizada para recolher e analisar após a aplicação do questionário.

É de realçar que o fenómeno da integração de crianças com SD nas Actividades Físicas não é fácil. A integração das mesmas acarreta várias implicações, nomeadamente no plano social, psíquico e emocional interferindo muito no seu processo do ensino/aprendizagem.

Faz todo o sentido virar a nossa atenção para essa questão posto que, existe na Praia urbana, um número bastante elevado de crianças com SD, e, desse número, apenas uma baixa percentagem encontrar-se enquadrada no nosso sistema educativo. Importa referir que, essas crianças possuem uma grande capacidade para desempenhar um trabalho lúdico educativo bastante interessante, faltando somente o estímulo e a criação de condições apropriadas e capazes de responder às solicitações específicas.

Como mostramos mais à frente, mediante os gráficos, as informações adquiridas, após trabalhadas, viriam, de certa forma, de encontro à nossa questão inicial: **Introduzir e promover a realização de um trabalho sobre actividade física para crianças portadoras SD.**

1.1) Amostra

O grupo que participou desta pesquisa é formado por 84 professoras e por 36 professores, com idade compreendida entre os 25 e os 45 anos de idades, das dezoito escolas do Ensino Básico Integrado (E.B.I) da Praia Urbana. No Geral são professores com mais de dez anos de leccionação e experiências de sala de aula.

Do universo existente decidimos retirar uma amostra representativa, com a finalidade de dar viabilidade à pesquisa. Nesta perspectiva, a aleatória simples foi o método escolhido para a retirada da amostra do universo.

Inicialmente, com a indicação de um estatístico, tínhamos em mente o objectivo de trabalhar com um terço do universo (o que seria 150 professores), mas, devido a algumas dificuldades, fomos obrigados a reduzir amostra.

Alguns questionários foram excluídos devido ao preenchimento incorrecto. Isso aconteceu no caso em que mais de 40% do questionário tinham respostas em branco. O que fez com que a nossa amostra final diminuísse por 120 professores, o que representa a nossa amostra final.

1.2) Questionário

Para a elaboração do questionário, contamos sempre com a colaboração da orientadora do trabalho, envolvendo ainda alguns professores do curso.

Após várias discussões, acabaríamos por dar o formato desejado ao nosso questionário, visando a eficácia dos resultados.

O questionário foi aplicado com o objectivo de obter informações a partir das repostas dos participantes da pesquisa. Ficou composto por dezoito perguntas fechadas, visto que, facilita a análise de dados, restringindo e facilitando as possibilidades de resposta.

A escolha das perguntas que serviram para caracterizar a amostra foi elaborada de modo a garantir a confidencialidade e anonimato das respostas.

Antes da aplicação do questionário final, foi feito um estudo preliminar para verificar se as perguntas seriam ou não as mais adequadas. Este estudo preliminar, foi feito com um pequeno questionário para estudar o impacto das perguntas e as reacções dos professores. Com isso, foi possível identificar os erros e os impedimentos à obtenção das respostas.

Para a elaboração do questionário final tivemos a necessidade de alterar algumas perguntas e estrutura do questionário, tais como:

- O questionário inicialmente aberto, dificultava a análise dos dados e continha respostas muito diversificada, pelo que optamos pelo modelo fechado.
- O termo Síndrome de Down era desconhecido no seio dos professores, por isso tivemos que acrescentar o termo “mongolóides” para facilitar a compreensão;

As perguntas de 1-6 do questionário serviram para caracterizar a nossa amostra e as restantes para testar o conhecimento da mesma acerca da “deficiência” e a integração das Crianças Down nas aulas práticas.

1.3) Recolha de dados

A técnica de recolha de informação dos professores do E.B.I da Praia Urbana, sobre a participação das crianças com SD nas Actividades Físicas da escola, aquando do trabalho de investigação subordinado ao tema “**Actividade Física e Síndrome de Down - A Prática de Actividade Física para as Crianças Com Síndrome de Down no E.B.I. na Praia Urbana,** na generalidade, constituiu em aplicar um questionário aos professores com perguntas que encaminham para a importância das Actividades Físicas em todo o processo.

Na especificidade, pretendíamos perceber:

- **Qual o grau de conhecimento dessa deficiência no seio dos professores.**
- **Se alguma vez já tinham trabalhado com crianças com SD e quais foram as dificuldades encontradas.**

Os questionários foram entregues aos professores na escola onde leccionam e no horário das aulas. Antes da entrega dos questionários houve um breve esclarecimento aos professores.

Para a aplicação do questionário aos professores foi necessário pedir autorização do responsável da escola (Gestor), uma vez autorizada iniciamos a aplicação do referido questionário.

Aplicamos pessoalmente o questionário, levando em conta as possíveis dificuldades na obtenção dos dados, a rapidez da colecta e os obstáculos inerentes ao questionário.

O questionário foi recolhido 1 dia após a sua aplicação, por esse motivo no momento do preenchimento os professores supostamente estariam sozinhos.

No entanto, não foi uma tarefa fácil, visto que, alguns professores colocaram barreira no preenchimento dos questionários. Nem todos tinham conhecimento da situação e cada um tinha o seu próprio conceito. Nesse sentido, foi nossa preocupação, formular as questões de forma muito clara, de modo a dar uma noção exacta aos professores no que respeita à “deficiência”.

1.4) Análise de Dados

Após a recolha dos questionários foi necessário analisar os dados na sua íntegra. Para procedermos às análises, começamos por fazer a contagens de todas as revelações dos sujeitos inquiridos.

No segundo momento, com o objectivo de manter o rigor da interpretação, apontamos o “indicador dos discursos” (palavra chave) para as respostas abertas, o que funcionou como fase intermediária entre os discursos reais e a elaboração das categorias das respostas.

No terceiro momento foi utilizado o método estatístico Statistical Package for the Social sciences (SPSS) versão 2004 para o tratamento dos dados.

De seguida os dados serão apresentados nos gráficos com um pequeno texto interpretativo.

2. Apresentação e leitura dos Gráficos

Os resultados dos questionários serão apresentados em gráficos. Cada gráfico terá um pequeno texto interpretativo.

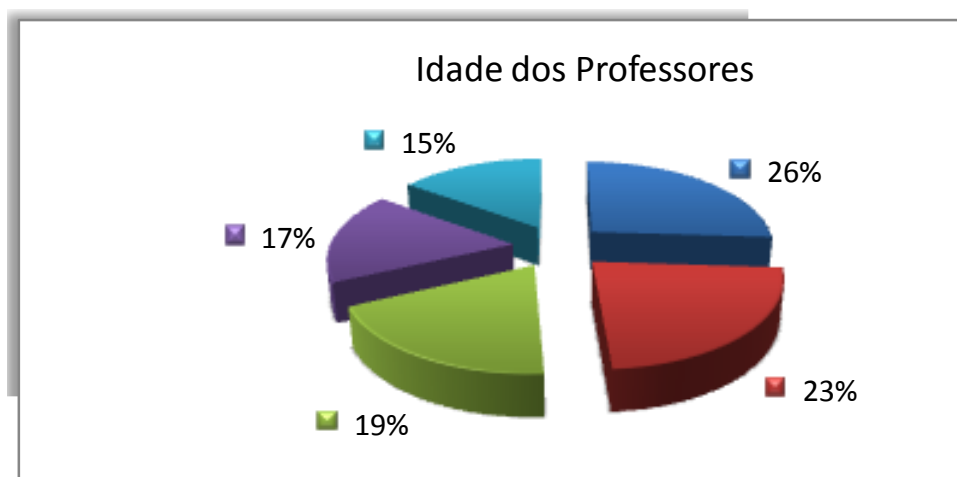
- **PROFESSORES**

Gráfico 1



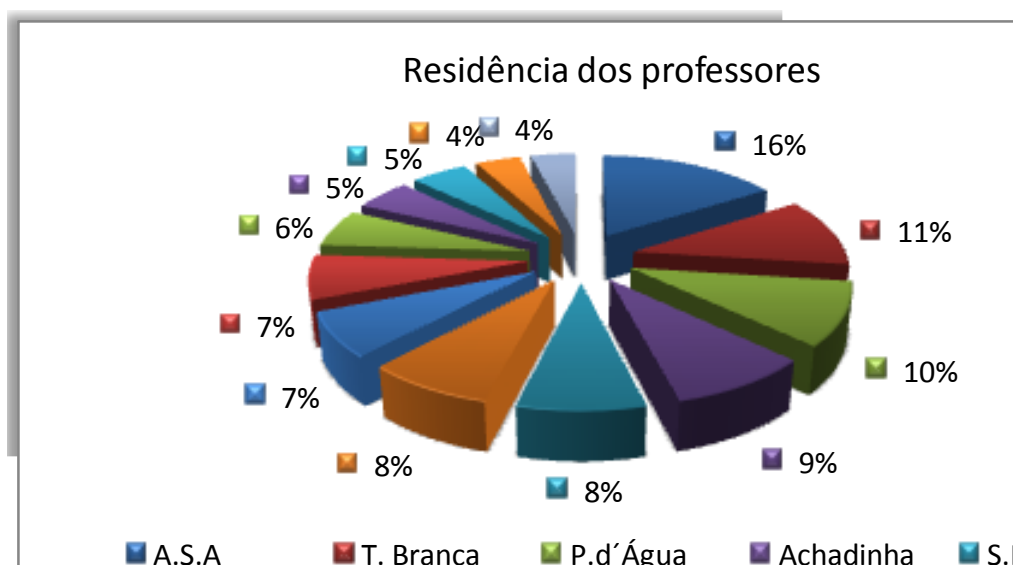
Segundo a leitura do **gráfico 1**, pudemos verificar que 70% dos professores inqueridos são do sexo feminino e 30% do sexo masculino.

Gráfico 2



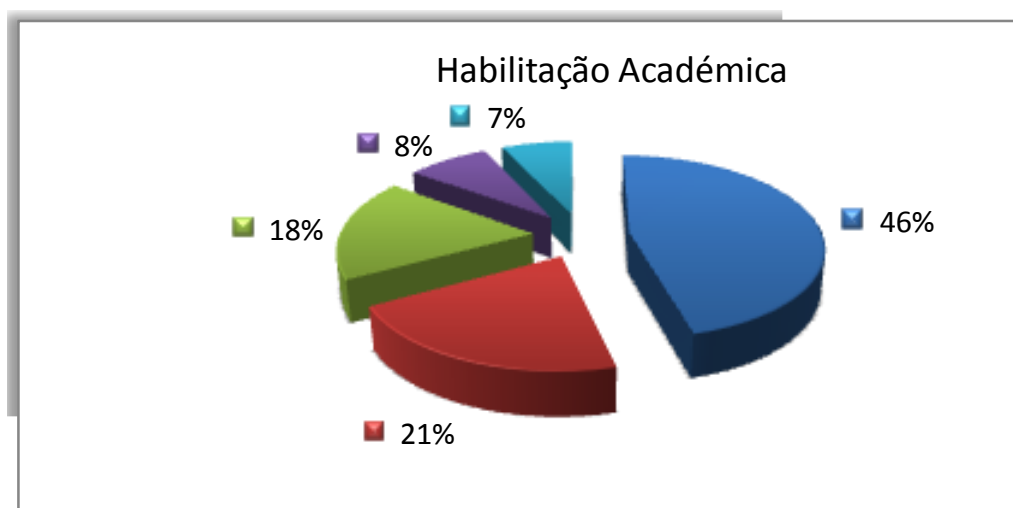
De acordo com o **gráfico 2**, 26% dos professores estão com idade compreendida entre 45 a 50 anos de idade, 23% entre os 25 a 30 anos, 19% entre 40 a 45 anos, 17% entre 30 a 35 anos e 15% entre os 35 a 40 anos.

Gráfico 3



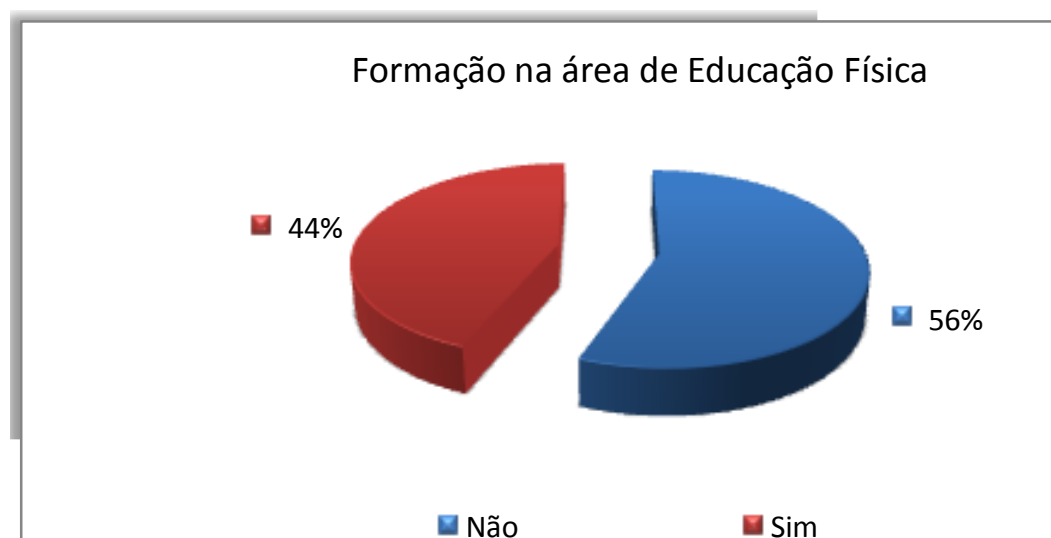
De acordo com o **gráfico 3**, 16% dos professores moram em Achada de Santo António (A.S.A), 11% em Terra Branca, 10% em Ponta D'Água, 9% em Achadinha, 8% em São Felipe e também em Palmarejo, 7% em Eugénio Lima e a mesma percentagem em Vila Nova, 6% em Safende, 5% em Calabaceira e 5% também em Tira Chapéu e 4% em Fazenda e 4% em Várzea.

Gráfico 4



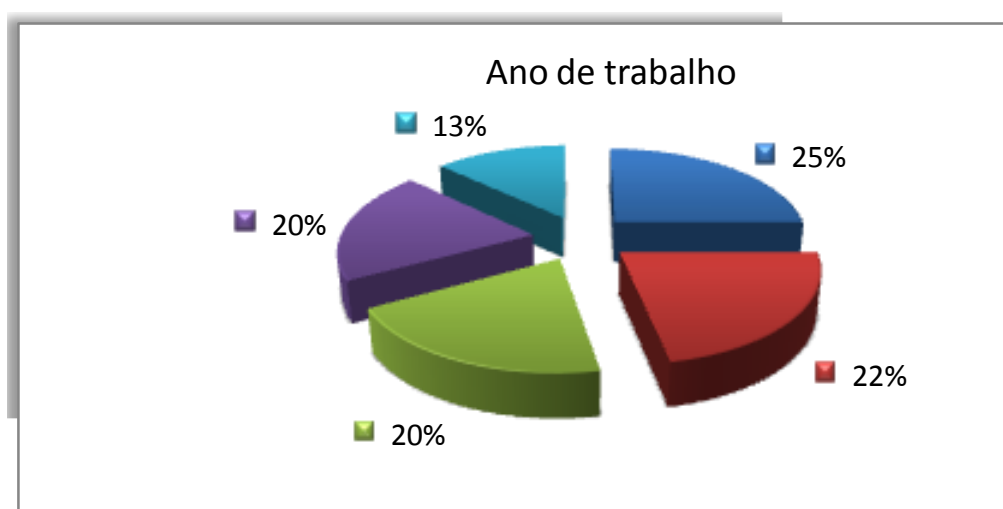
Segundo a leitura feita ao **gráfico 4** acerca da habilitação académica dos professores 46% estão enquadrados nos outros, 21% com o Instituto Pedagógico (I.P), 18% com o 12º ano de escolaridade, 8% são licenciados e 7% com bacharelato.

Gráfico 5



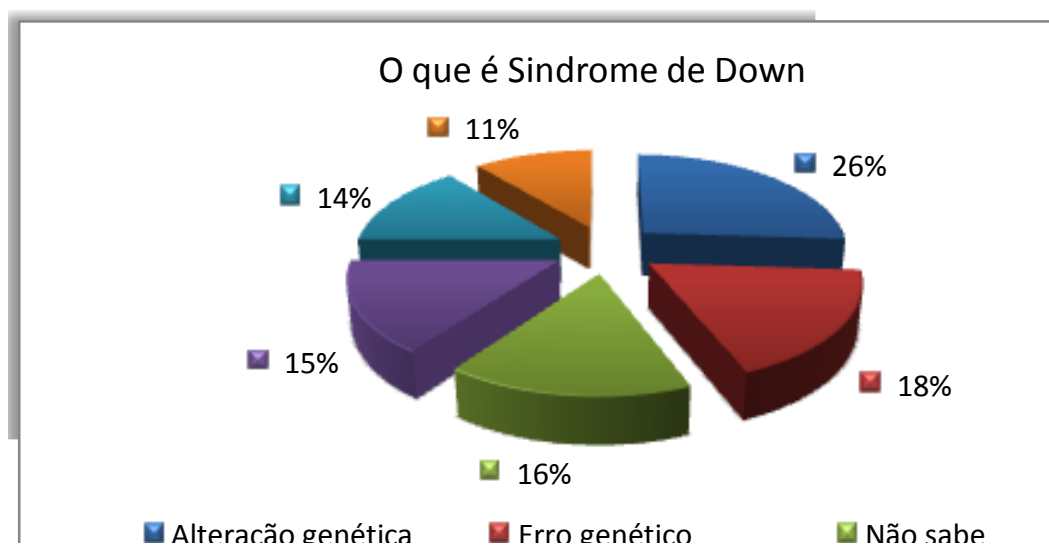
Da análise do **gráfico 5**, podemos notar que 44% dos professores são formados na área de Educação Física e 56% não têm formação específica nessa área.

Gráfico 6



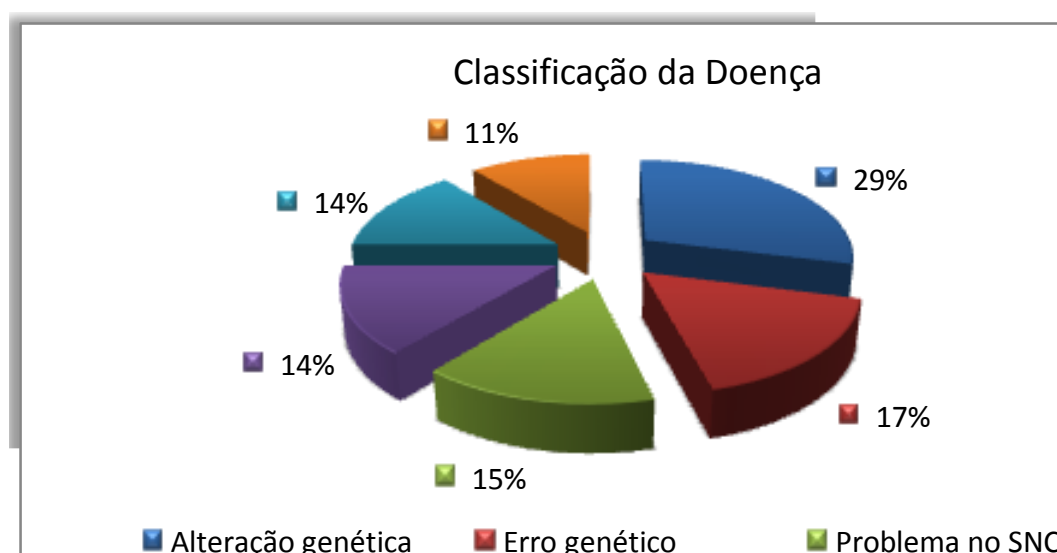
De acordo com o **gráfico 6**, 25% dos professores estão entre os 10 a 15 anos de trabalho, 22% entre 5 e 10 anos, 20% entre 15 a 20, 20% entre 25 a 30 anos e 13% entre 20 a 25 anos de trabalho.

Gráfico 7



No que toca ao significado de SD, 26% acham que é uma alteração genética, 18% que é um erro genético, 16% não souberam responder, 15% acha que é uma má formação genética, 14% que é um atraso mental e 11% responderam metabolismo atrasado.

Gráfico 8



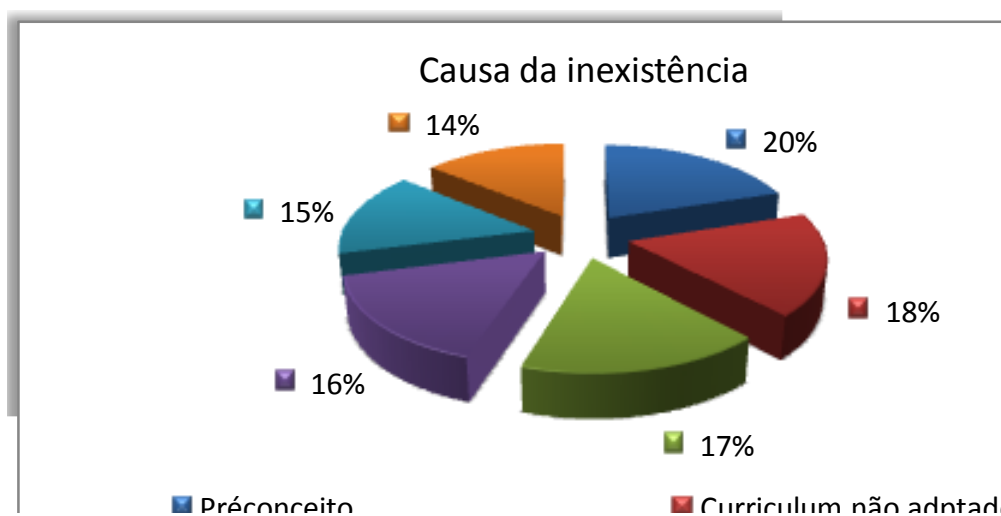
Segundo o **gráfico 8**, dos professores classificam essa doença 29% como uma alteração genética, 17% como um erro genético, 15% como um problema do S.N.C, 14% como uma deficiência mental, 14% como uma disfunção e 11% como uma perturbação mental.

Gráfico 9



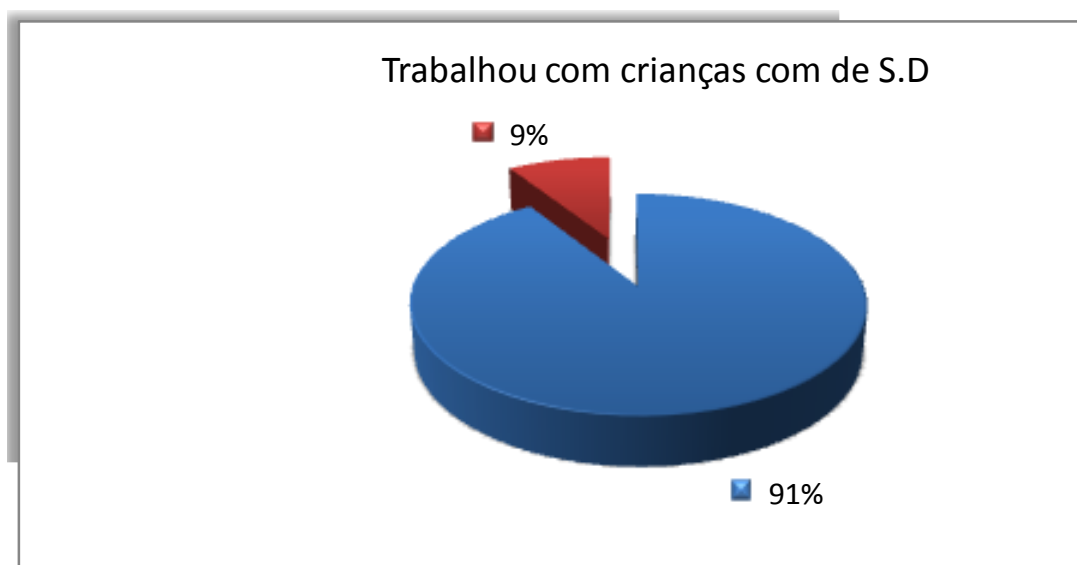
Tendo em conta a leitura do **gráfico 9**, 84% dos professores dizem não existir crianças com SD na escola e 16% dizem existir.

Gráfico 10



De acordo com a leitura do **gráfico 10**, 20% dos professores acham que é por causa do preconceito, 18% acham que o curriculum não se encontra adaptado, 17% por causa do desinteresse dos pais, 16% acham que a fraca afluência de alunos com SD. é devido à não capacitação dos professores, 15% dizem que é devido a outras causas e 14% acham que é devido à falta de condições das escolas.

Gráfico 11



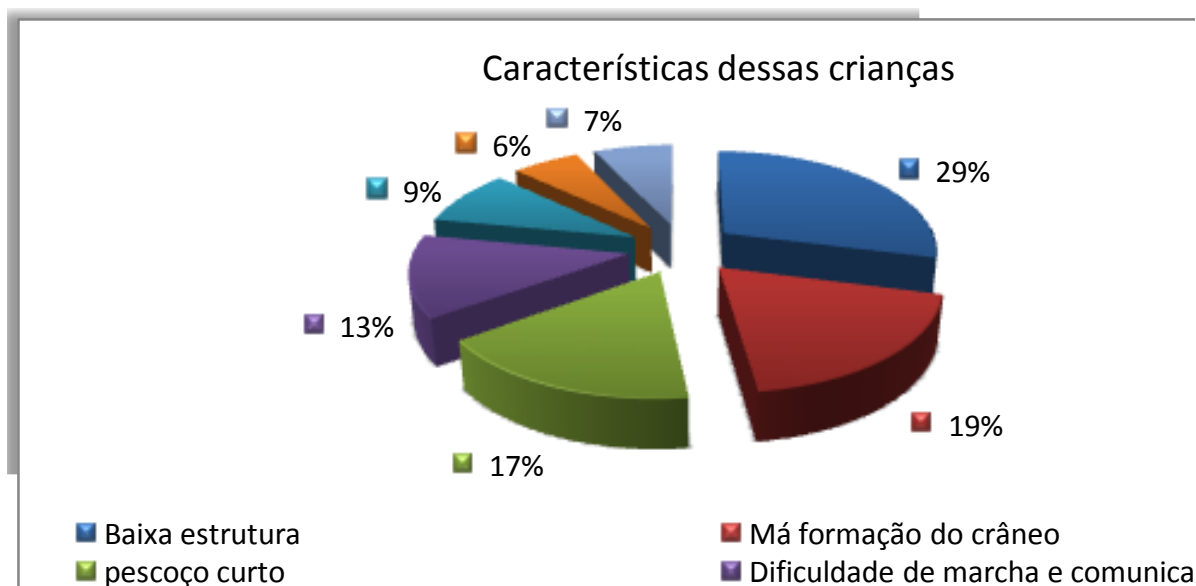
Da análise do **gráfico 11**, podemos dizer que 91% dos professores inqueridos nunca trabalharam com crianças com SD e 9% já trabalhou alguma vez com essas crianças.

Gráfico 12



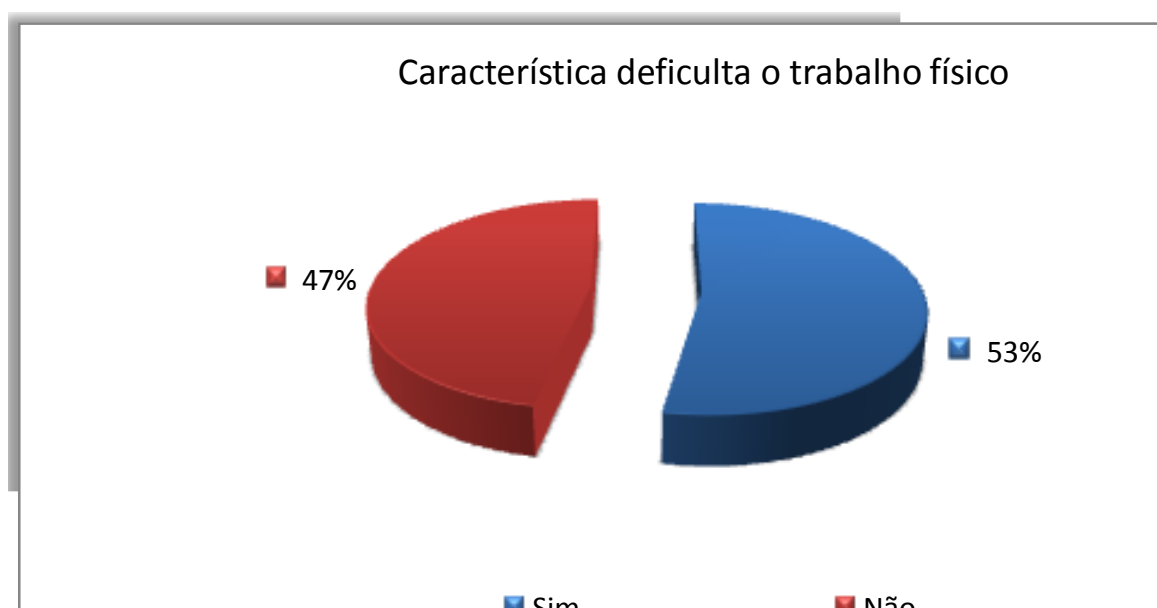
Segundo o **gráfico 12**, 39% dos professores adaptariam os exercícios às necessidades dos alunos, 22% criariam novas tarefas, 20% dariam os mesmos exercícios que os outros alunos, 19% pediriam relatório médico e nenhum dos professores dispensá-los-ia da aula.

Gráfico 13



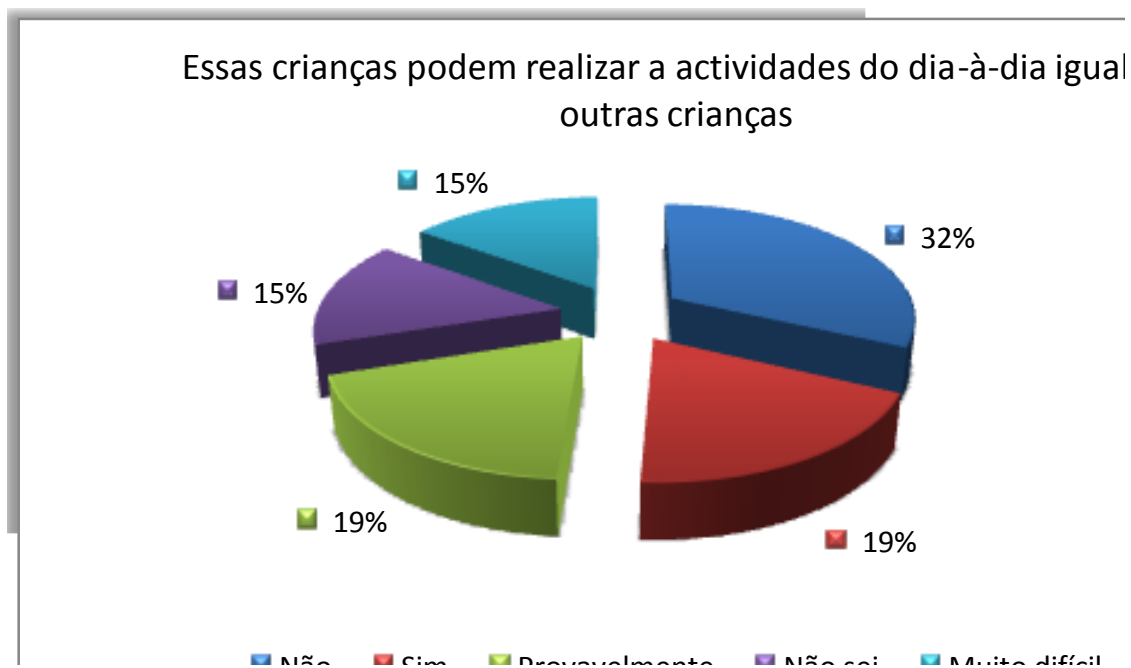
Segundo a leitura do **gráfico 13**, 29% dos professores acham que essas crianças têm baixa estrutura, 19% têm uma má formação do crânio, 17% têm pescoço curto, 13% têm dificuldade de marcha e de comunicação, 9% têm comprimento reduzido do fêmur e do úmero, 7% ouvido simplificado e 6% têm mão curta.

Gráfico 14



De acordo com o **gráfico 14**, 53% acham que as características dessas crianças dificulta o trabalho físico e 47% acham que não dificulta.

Gráfico 15



Da leitura feita do **gráfico 15**, 32% dos professores acham que não podem realizar actividade igual às outras crianças, 19% acham que podem, 19% acham que provavelmente 15% não sabem se podem ou não e a mesma percentagem diz ser muito difícil.

Gráfico 16



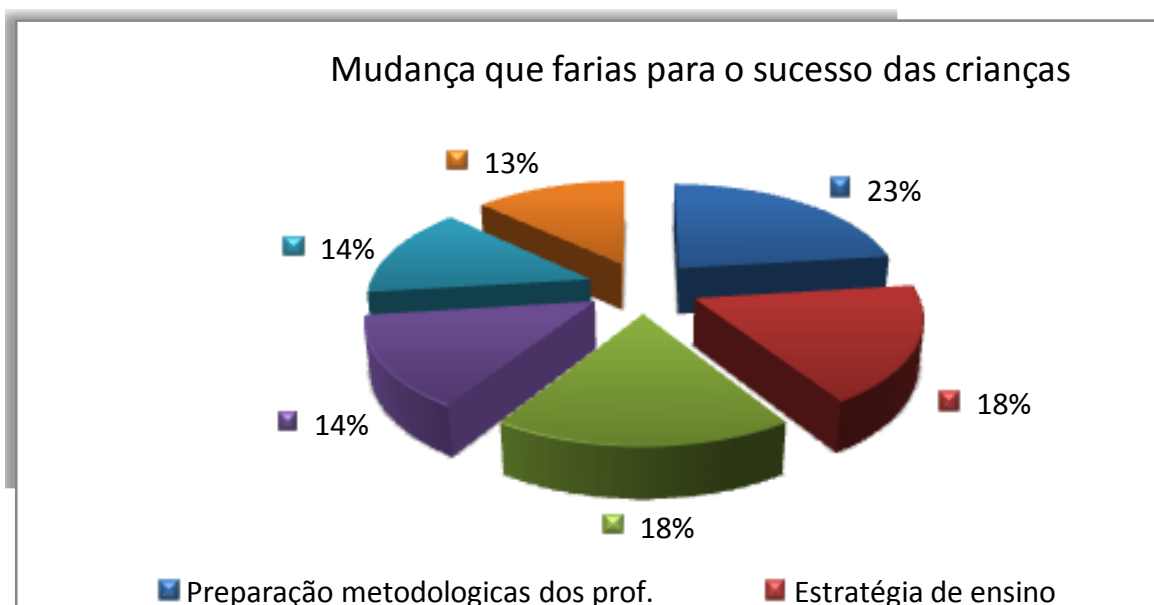
Segundo o **gráfico 16**, 37% dos professores acham possível a integração dessas crianças com outras, 25% que talvez, 20% não sabe e 18% acham que não.

Gráfico 17



No que toca à existência de professores formados na área de NEE, e tendo em conta o gráfico 17, 54% diz não existir, 41% não sabe e 5% diz existirem professores formados na escola.

Gráfico 18



De acordo com o **gráfico 18**, 18% dos professores mudaria a estratégia de ensino e a avaliação, 23% mudariam a preparação metodológica, 14% adaptariam o currículo, 14% mudaria o método de ensino para o sucesso da criança e 13% escolheram a “outros”.

3. Discussão dos dados

A Actividade Física e Síndrome de Down - A Prática de Actividade Física para Crianças com SD no E.B.I da Praia Urbana, é um tema em processo de investigação, apesar do interesse em trabalhar Ginástica Geral com Crianças Down.

O estudo contesta o dito “Educação para todos”. Isto porque, durante o percurso metodológico constatamos que, a educação em Cabo Verde não cobre toda a camada populacional necessitada. As crianças com NEE muitas vezes são postas de lado no processo de ensino/aprendizagem, mesmo tendo a consciência que precisam de uma Educação Especial. Segundo os dados, de todas as crianças com SD existentes na Praia Urbana somente três frequentam escolas, mas, não estão enquadrados no Sistema Educativo do País (até a data da pesquisa). De acordo com 84% dos professores, isso é, devido à falta de condições para o trabalho com essas crianças.

Neste sentido, a Declaração de Salamanca acredita e proclama, segundo o seu princípio que todas as crianças têm um direito fundamental que é a educação, e a elas deve ser dada a oportunidade de atingir e manter o nível adequado de aprendizagem e aqueles com NEE devem ter acesso a escola regular, que deve acomodá-los dentro de uma pedagogia centrada na criança, capaz de satisfazer tais necessidades.

De acordo com Sim-Sim, (1986), Brennan, (1990), in Camões Deolinda (2003) conforme a maioria dos autores que se têm dedicado ao estudo deste problema, estamos perante uma situação de NEE, quando qualquer tipo de problema biológico e/ou social, isto é, de ordem físico, sensorial, emocional ou intelectual, afecta a aprendizagem, levando ao recurso às mais diversas medidas de intervenção.

Os dados deixam patente que os professores têm interesse em trabalhar com essas crianças, Contudo, não possuem uma formação específica e adequada que os possa facilitar nessa tarefa. Podemos notar que de todos os professores questionados, somente 5%, o que corresponde a 16 efectivos, tem alguma formação na área de NEE, o que comprova a revelação da Lei de Bases do Sistema Educativo Cabo-verdiano que diz que, apesar de não termos professores preparados para trabalhar com crianças e jovens com deficiência, devemos colocá-las nas escolas regulares de modo a haver uma melhor integração social.

A fim de aumentar a taxa de escolarização e a participação dessas crianças nas actividades

físicas (Educação Física), devem ser criadas estruturas especializadas na área de EE, eliminar as barreiras arquitectónicas e, sobretudo, dotar as escolas de pessoal especializados que possam lidar com Crianças Down, sem esquecer a devida adequação dos espaços físicos e a aquisição de materiais apropriados

Os professores acham que a actividades físicas vai ajudar a criança na sua melhoria física e psicológica, na sua integração, segurança e independência para se movimentar. Isso reforça a revelação do Cratiy (1971), in Camões Deolinda (2003), que disse que as pessoas portadoras de deficiência melhorarão as suas habilidades motoras através da estimulação planificada das actividades físicas ou desportivas.

Face a estes resultados, nota-se que apesar dos esforços efectuados no sentido de promover a "Educação para todos", falta ainda muito por fazer a favor das crianças com Síndrome de Down.

Seria de capital importância realizar estudos e pesquisas sérias, para determinar os obstáculos que impedem, dificultam ou limitam a participação dessas crianças no ensino e principalmente nas Actividades Físicas, tendo em conta que contribuem para o seu equilíbrio harmonioso e inclusão no seio do próprio grupo.

4. Conclusão

A prática regular de Actividade Física, seja ela através do desporto ou da educação física, é um factor de protecção contra os processos degenerativos do organismo, actuando como um agente promotor de saúde das crianças com Síndrome de Down. Através dessa actividade o professor pode de uma forma harmónica e lúdica desenvolver e aumentar o repertório motor, a integração e a sociabilização da criança/ aluno Down.

De acordo com o estudo sobre a Actividades Física para SD, concluímos que:

- A actividade Física para Crianças Down deve enfatizar os aspectos do desenvolvimento do equilíbrio, da estrutura do esquema corporal, da orientação espacial, do ritmo, da sensibilidade e dos exercícios respiratórios;
- As crianças com SD encontram-se em números reduzidos nas escolas. Somente 16% dos frequentam a escola e 3 participam nas actividades físicas (Educação física), e mesmo esses 3 não se encontram enquadrados no Sistema Educativo do País;
- Embora o discurso dos profissionais que actuam nas escolas aponte para a inclusão das Crianças Down no processo de ensino/aprendizagem, estes não se encontram devidamente preparados para trabalhar com tais crianças. Por isso sugerimos que haja uma intervenção dos órgãos competentes quer no processo da preparação dos professores quer na reformulação dos currículos.
- As crianças com Down têm grande interesse em participar nas actividades físicas, mas são impedidas e limitadas por várias causas;

Esperamos ter cumprido com o nosso compromisso inicial em trabalhar, investigar e dotar os nossos professores de um material de suporte para trabalhar a Actividade Física com Crianças Down.

Em jeito de conclusão gostaríamos de deixar aqui patentes as seguintes considerações:

Valeu a pena, pelos ganhos conseguidos durante esta caminhada e por todas as transformações em nós operados ao longo deste percurso.

Acreditamos que este trabalho poderá ser um instrumento de guia/orientação para todos os professores sensível a esta causa, no que se refere às propostas de actividades físicas com Crianças Down.

5. Limitações

Queremos referir o quão difícil foi a elaboração deste trabalho devido aos diversos obstáculos a que encontramos pelo caminho, tais como:

- A escassa produção bibliográfica nesse assunto a nível nacional, a ausências de profissionais na área de educação para Crianças Down;
- A pouca contribuição de pais de Crianças com Síndrome de Down;
- Um défice muito acentuado no que toca às informações sobre Crianças com Síndrome de Down na Praia Urbana

6. Recomendações

Sugerimos a todos os professores a consulta do **Guia de orientação aos professores sobre a Actividade Física com Crianças Down** que a nossa pesquisa apresenta, antes de trabalhar a parte física com as Crianças Down.

BIBLIOGRAFIA

ADAMS, et al. (1985) O Desenvolvimento do Comportamento da Criança com Síndrome de Down. Porto Alegre. Artemed.

BEREOHFF, A. M. P.; LEPPPOS, A. S. S.; FREIRE, L. H. V. (1994) Considerações Técnicas Sobre o Atendimento Psicopedagógico do Educando Portador de Condutas Típicas da Síndrome de Autismo e de Infanto-Juvenis. Brasília. Asteca.

CAMÕES, D. (2003). As actividades Físicas no Processo de Inclusão. Monografia. Não Publicada. Lisboa: Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias.

CARDOSO, Sílvia. A Educação e o Ensino em Cabo Verde: desafios e perspectivas, pag 6, retirado em 18-08-2006. in Web site: http://www.geocities.com/visao_crioula/pag6.html

Censo 2000: População Portadora de Deficiência. Praia. Instituto Nacional de Estatística. 2000.

CORREIA, Luís M. Como podemos, na escola básica, lidar com pessoas com a deficiência mental ligeira, retirado em 26. 08. 2006 in Web site: <http://www.portoeditora.pt/dee/>

COPPENOLLE, H. V. *Adaptar*. A revista profissional de Saboma. Nº 1. Vol. 2. 2006.

Critérios de adaptação para Crianças Down – livro de jogos

CRUZ, Sebastião, et al. (1992) Programa de Educação Física no 1º Ciclo do Ensino Básico. Oeiras. Câmara Municipal de Oeiras.

DUARTE e WERNER. (1995:9). A Actividade Física Adaptada no Continente Sul-Americano, Retirado em 27.07.2006. in Web Site: <http://www.fitmail.com.br/>

Ensino na comunidade para pessoas com deficiência: Guia para professores. Genebra.1989.

GREGUOL, M. Sobre a Educação Física Adaptada, retirada em 20.09. 2006. in <http://www.fitmail.com.br/>

HOMEM, R. C. P. P.; BARROS, J. F. (2002) A influência da prática da natação na aptidão cardiorrespiratória dos portadores de Síndrome de Down residentes no Distrito Federal – Brasil. Buenos Aires, retirado em 18.08. 2006 in Web site: <http://www.efdeportes.com/efd54/down.htm>.

L'education dès adolescents handicapés: Itégration à l'école. OCDE/CERI – OCDE – 1981.
(adaptação)

MESQUISEDEC, M. C.; et al. (2004) Síndrome de Down, retirada em 03.09.2006. in Web site:
<http://www.programapostural.com.br/down.htm>

NAHAS, A. B. (2004) Síndrome de Down e Meu Filho, 4ª Edição, Florianópolis.

NETO, A. M. S. (2006) A Educação Especial, retirado em 11.06.06 in Web site: www.uol.com.br

Organização Mundial de Saúde, (1980). Classificação Internacional de Deficiência, Incapacidade e Handicap. Um manual de Classificação da Doenças de Gênese; OMS.

PEDRINELLI, Verena J. A Actividade Física Adaptada no Continente Sul-Americano. Brasília, retirado em 27 de Julho de 2006, in web site: <http://www.boletimef.org/forum/viewtopic.php>

RODRÍGUEZ, Antonio Blanco, et al. (2001) Actividade Física Adaptada: El Juego y los Alumnos con Discapacidad. 3ª edição. Barcelona.

SHERRIL, 1986; WINNICK, 1994; ADAMS; et al. (1985) Aspectos importantes no trabalho físico com a Criança Down, retirado em 27-08-2006. In Web Site:
<http://www.efdeportes.com/efd54/down.htm>.

SILVA, R.(2002) A educação especial da criança com síndrome de Down. Monografia. Não Publicada. Brasil. Universidade Veiga de Almeida. Rio de Janeiro. 2002

Documento oficial

Decerto – leinº103/III/90 de 29 de Dezembro. Lei de Base do Sistema Educativo. Ministério da Educação e Valorização dos Recursos Humanos. Praia

Declaração de Salamanca – fotocópia proporcionada no âmbito da cadeira de Educação Especial no ISE – 2005

Imagem retirado 10-08-2009 in Web site: www.cdof.com.br

Anexos

Anexo 1 – Questionários aos professores

MISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E VALORIZAÇÃO DOS RECURSOS HUMANOS
INSTITUTO SUPERIOR DA EDUCAÇÃO
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO FÍSICA

O presente questionário enquadra-se no trabalho de investigação para a realização do trabalho de fim de curso e visa a obtenção do grau de Bacharelato em Educação Física – Ramo de Ensino. Tem por objectivo recolher informações dos professores acerca da possibilidade ou a capacidade para o trabalho com crianças portadoras de Síndrome de Down nas aulas de educação física. Obrigada pela colaboração.

1. Sexo _____ 2. Idade _____ 3. Residência _____
4. Habilitações Académicas _____
5. Possui formação Psicopedagógico na área da Educação Física?

6. Há quantos anos é professor? _____

Das questões que se encontram abaixo escolhe as que lhe parecem mais correctos.

- 7) Para si o que é síndrome de Down ou “mongolóide”

- 8) Pode classificar esta doença em alguma das características seguintes?

- ☐ D.Mental
- ☐ Um erro genético do nascimento
- ☐ Uma perturbação mental
- ☐ Alteração genética
- ☐ Problema no SNC
- ☐ Disfunção

9) Na escola que leccionas ou leccionaste existem crianças portadoras de síndrome de down (mongolóides)?

☐ Sim

☐ Não

10) Se não, qual te parece ser a causa da inexistência?

☐ Professores não capacitados para o trabalho com essas crianças

☐ Falta de condições para o trabalho com elas

☐ Desinteresse por parte dos pais

☐ Preconceitos

☐ Currículo não adaptado às necessidades da criança portadora da deficiência

☐ Outros _____

11) Nas aulas de educação física que já leccionaste alguma vez trabalhaste com crianças portadoras de Síndrome de Down (mongolóides)?

☐ Sim

☐ Não

12) Se tiveres algum aluno portador de síndrome de down (mongolóides) na tua classe, qual o método que escolherias para trabalhar com eles de modo a dar resultados.

☐ Adapta os exercícios às necessidades do aluno

☐ Dá o mesmo exercício que os outros alunos

☐ Dispensa-o das aulas

☐ Cria tarefas em que o aluno possa ter sucesso

☐ Manda-o elaborar relatórios das aulas

☐ Dispensa completamente da aula

☐ Pede um relatório médico

13) Conheces as características físicas das crianças portadoras de síndrome de Down ou mongolóides?

- ☐ Ter uma baixa estrutura
- ☐ Comprimento reduzido do fémur e úmero
- ☐ Mal formação do crânio
- ☐ Mão curta
- ☐ Ouvido simplificado
- ☐ Coração anormal
- ☐ Dificuldade de marcha e de comunicação

14) Pensas que estas características dificultariam o trabalho físico nas aulas?

- ☐ Sim
- ☐ Não

15) A criança portadora de síndrome de Down apresenta uma alteração genética e apresentam algumas dificuldades funcionais.

Achas que essas crianças podem realizar actividade do dia-a-dia da mesma forma que as outras crianças?

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ Não sei
- ☐ Provavelmente
- ☐ Muito difícil

16) Na sua opinião é possível a integração entre crianças portadoras de síndrome de Down com as não portadoras?

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ Talvez
- ☐ Não sei

17) Na tua escola existe algum professor ou Profissionais preparados pedagogicamente para o trabalho com essas crianças?

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ Não sei

18) Se te pedissem para mudar algo para a integração das crianças portadoras de síndrome de Down, o que mudarias?

- ☐ O curriculum
- ☐ A preparação metodológica dos docentes
- ☐ O método de ensino
- ☐ A estratégia de ensino
- ☐ A avaliação das crianças
- ☐ Outros

Anexo 2 – Atividades Práticas

Atividades Práticas

1 – Os alunos devem ficar dispersos pela quadra, aos sinais do professor eles deverão cumprir o combinado:

Um apito = parar

Dois apitos = agachar

Três apitos = abraçar o companheiro

Objectivos: trabalhar a atenção e concentração.

2 – Com os olhos vendados e com ajuda os alunos deverão realizar um trajecto em zig-zag entre os cones.

Objectivos: desenvolver a percepção espaço – temporal.

3 – O aluno deverá caminhar paralelamente a arcos alinhados, fazendo com que a bola toque o solo no centro de cada arco.

Objectivos: desenvolver a coordenação motora.

4 – Seguir uma pessoa; o caminho de uma bola; a sequência de toques de uma bola de borracha no solo; uma pena que cai; um passarinho que voa livre no jardim.

Objectivos: acompanhamento e identificação visual.

5 – Tocar diversos instrumentos como pratos, chocalhos, triângulos, tamboretes, e tentar acompanhar, com eles, o ritmo de uma música breve e que esteja ao alcance deles. Ouvir juntos, músicas escolhidas por eles.

Objectivos: Conhecimento e experiência dos sons.

6 – Desperte a atenção quanto as partes do corpo: a cabeça, a face, a nuca, o nariz, as orelhas, os olhos, a boca, o queixo, as bochecha; o tronco, o peito, a barriga, as costas; os membros superiores, os braços, os antebraços, os punhos, as mãos, os dedos; membros inferiores, as coxas, os joelhos, as pernas, os calcanhares, os pés, os dedos dos pés. Oriente quanto as funções das partes do corpo. Não individualize muito, parta sempre para o conjunto das informações e sua importância. Faça isso nos momentos certos e eduque.

Objectivos: reconhecimento, organização do corpo e sua imagem, consciência corporal.

Anexo 3 - Desenvolvimento Motor

Actividades	Criança com S. Down		Crianças “Normais”	
	Média (meses)	Extensão· (messes)	Média (meses)	Extensão· (messes)
Sorrir	2	1,5 - 3	1	0,5 - 3
Rolar (de prono a supino)	6	2 - 12	5	2 - 10
Sentar	9	6 - 18	7	5 - 9
Arrastar-se	11	7 - 21	8	6 - 11
Engatinhar	13	8 - 25	10	7 - 13
Ficar em pé	10	10 - 32	11	8 - 16
Andar	20	12 - 45	13	8 - 18
Falar (palavras)	14	9 - 30	10	6 - 14
Falar (sentenças)	24	18 - 46	21	14 - 32